



SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁPOLITIKAI INTÉZET
EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001
„A SZOCIÁLIS ÁGAZAT MÓDSZERTANI ÉS INFORMÁCIÓS RENDSZEREINEK
MEGÚJÍTÁSA” C. KIEMELT PROJEKT



„ELSŐKÉNT LAKHATÁS” MAGYARORSZÁGON

I. fejezet – Pillanatkép a hajléktalan személyek jellemzőiről, és részükre nyújtott szociális szolgáltatásokról

Alagi Szilárd

Budapest, 2023. június



Bevezető

A hajléktalanság nem egyenlő a lakástalansággal, lakhatási szegénységgel, az ennél sokkal összetettebb, komplex probléma. Az ember egészét, szociális, mentális, egészségi állapotát egyaránt érintő, a lakhatás elvesztésével együttesen járó összetett állapotról van szó. Fontos e komplex problémahalmazt együttesen kezelni. Ebből fakadóan a hajléktalan személyek többségének esetében csak a lakhatás elvesztésének a megelőzése, lakhatásuk újbóli biztosítása nem vezethet eredményre a hajléktalan léthez vezető összes kiváltó ok kezelése és az önálló életvitelre való képesség fejlesztése nélkül. A fentiek együttes kezelésére való törekvés segítheti az ellátórendszert abban, hogy a segítséget kérő és elfogadó, vagy azt elutasító, attól vonakodó hajléktalan személyek esetében egyaránt sikeres szociális ellátás valósuljon meg.

E négy részből álló cikksorozat 2023 júniusában megjelenő I. fejezete arra tesz kísérletet, hogy bemutassa a magyarországi hajléktalan ellátórendszer egyes elemeit, azok kapacitásait, a hajléktalan populáció demográfiai adatait, intézményhasználati szokásait. A 2023 júliusában megjelenő II. fejezet az „Elsőként lakhatás” alapelveit, ismerteti, valamint rövid európai kitekintést ad a hasonló elveken alapuló programok megvalósulásáról az olvasó számára. A 2023 augusztusára tervezett III. fejezet bemutatja a kétezres évektől kezdődően a hazai és Európai Unió által társfinanszírozott lakhatási programokat, továbbá a 2018 – 2023 között megvalósuló hazai „Elsőként lakhatás” standard projektek alapadatait. A szeptemberben publikálandó IV. fejezet a magyarországi „Elsőként lakhatás” programok eredményeit ismerteti az olvasóval, végül kísérletet teszek egy rövid összegzésre és a lehetséges jövőbeni irányok megfogalmazására.

A hajléktalan populációban bekövetkező változások az elmúlt bő egy évtizedben



¹Az elmúlt évtized során új, potenciális ügyfélcsoportok jelentek meg a közterületen tartózkodók között, akik többségükben halmozott problémákkal küzdenek. A fedél nélküli nők aránya is progresszív emelkedést mutat, továbbá egyre többen kerülnek csak rövid, átmeneti időszakra hajléktalan státuszba.

Az elmúlt mintegy 10 év tapasztalatai alapján az alkoholproblémával rendelkezők

mellett egyre nagyobb számban jelennek meg kábítószer fogyasztók is, elsősorban az olcsón és gyorsan hozzáférhető dizájner drogok fogyasztói. A szerfogyasztásból fakadó tömeges problémák kezelése ezért új feladatként jelent meg az elmúlt években. Ezen túlmenően a hajléktalan populáció elöregedése figyelhető meg.

¹ Képek: dr. Kiss Bernadett Phd.

A 2010-es évek közepétől fokozatosan egy, a korábbiaktól merőben eltérő tulajdonságokkal rendelkező célcsoport jelent meg a közterületeken és a hajléktalan személyeket ellátó intézményekben. A migráció fokozódásával a kollégák egyre gyakrabban találkozhatnak harmadik országból érkező közös nyelvet többségében nem beszélő, eltérő kultúrával rendelkező



menekültekkel, melyet a 2022 februárjában kitörő Orosz – Ukrán háború következményei tovább nehezítettek. A migráció két, egymástól tulajdonságaiban merőben eltérő formája jelent meg az országban.

Az intézményrendszer is folyamatos átalakuláson megy keresztül. Megváltozott az ügyfelek által igénybe vehető természetbeni és pénzbeli juttatások köre, és a segélyezés helyett a munkaalapú javadalmazás vált az elsődleges céllá. Megváltoztak a lakhatás megteremtésével kapcsolatos körülmények, lehetőségek is. Drágultak az albérletek, és az önkormányzatok által biztosított bérlakások – néhány szigetszerű eset kivételével – sem nyújtanak alternatívát a hajléktalan személyek számára, mindazonáltal az egyes ügyfelek – az elmúlt évek tapasztalatait is figyelembe véve – a különböző hazai és Európai Unió forrásokból finanszírozott módon

könnyebben juthatnak képzéshez, ezáltal piacképes új tudáshoz is, ezzel növelve esélyüket az újbóli talpra állásra. A gazdasági környezet változásával összefüggő munkaerőhiány is segíti azon hajléktalan emberek re integrációs törekvéseit, akik nyílt munkaerőpiaci alkalmazása fizikai, mentális állapotukból kifolyólag elérhető. Utóbbi egyébként érdemi csökkenést eredményezett a hajléktalan személyek számában 2019 és 2022 között.² Az elmúlt időszakban új szemléletmódok is megjelentek, melyek a hajléktalan személyek lakhatásba juttatását tűzik ki célul, és egyre nagyobb hangsúlyt kapnak a jövőben a hazai ellátás terén is.

I. A hajlék nélkül maradt személyek által a Szociális törvény³ alapján igénybe vehető szolgáltatások és nyújtott tevékenységeik⁴

Nappali ellátást nyújtó intézmények

- a) **A hajléktalanok nappali melegedője** lehetőséget biztosít a hajléktalan személyek részére a **napközbeni tartózkodásra**, a közösségi együttlétre és pihenésre. A nappali melegedőkben biztosított mindenki számára, hogy **lefürödhessen**, saját **ruháit kimoshassa, megszáráthassa** az ott található mosógépekben, szárítógépekben. Az ellátást igénybe vevő ügyfeleknek lehetőségük van a **saját hozott étel megmelegítésére**, kulturált **elfogyasztására** is, de a nappali melegedők – főleg a téli időszakban – igyekeznek kiegészítő étkeztetést is biztosítani a hozzájuk betérőknek, többnyire pályázati forrásból: a zsíros kenyértől a meleg étel konzervig, nem ritkán vitaminpótlásként gyümölcsöt, zöldséget is biztosítanak. A nappali melegedő munkatársai **segítséget tudnak nyújtani különböző hivatalos ügyek intézésében**, mint például alapiratok beszerzésében,

² Február 3 munkacsoport 2022. évi felmérése alapján (Gurály Zoltán, Ghyczy Gellért)

³ A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény hajléktalan személyek ellátására vonatkozó rendelkezései

⁴ A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet törvény hajléktalan személyek ellátására vonatkozó rendelkezései alapján

társadalombiztosításhoz való hozzáférésben, illetve különböző szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezésében. A nappali melegedők a hozzájuk járók igényeit figyelembe véve igyekeznek számukra **változatos elfoglaltságot, programokat is kínálni**, legtöbbször önkéntesek segítségével vagy pályázaton elnyert támogatások révén.

2018. október 15-étől a szociálpolitikáért felelős miniszter által kijelölt **nappali melegedők és az éjjeli menedékhelyek nyitvatartási idejének összehangolásával**, továbbá a kijelölt nappali melegedők **heti 7 napos és napi 10 órás nyitva tartásának bevezetésével elérhetővé vált a 24 órás nyitva tartás a segítségre szorulóknak számára.**

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

- b) **Az éjjeli menedékhely** az önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek **éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás**. A menedékhely célcsoportját azok a **hajléktalan férfiak/nők jelentik, akiknek elsősorban arra van igényük, hogy éjszakára fedél legyen a fejük felett**. Mindemellett lehetőség van itt is arra, hogy információkat kapjanak a szociális ellátórendszer intézményeiről, illetve segítséget a függőben lévő vagy elindítandó szociális ügyeik intézéshez. **Az éjjeli menedékhely szolgáltatásai ingyenesek**, ezek igénybevétele szóbeli kérelem alapján történik.

Az RSZTOP-3.1.1-16-2016-00001 Európai Unió projekt kapcsán az intézmények egy részében lehetőség nyílik napi egyszeri meleg étel biztosítására is.

- c) **A hajléktalanok átmeneti szállása** azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik az **életvitelszerű szálláshasználat és a szociális munka segítségével képesek az önellátásra**. Az átmeneti szállás az igénybe vevőknek **éjszakai pihenést, tisztálkodási, ételmelegítési, szükség szerint étkezési lehetőség megszervezését biztosítja**. Gondoskodik a személyes használati **tárgyak biztonságos megőrzéséről**. A Szociális törvény 2017. január 1-jétől hatályos változásának köszönhetően az átmeneti szálláson azoknak a hajléktalan embereknek, akiknek nincs szükségük intenzív szociális segítségre, önmagában is biztosítható lakhatási szolgáltatás. A szociális segítségre szoruló hajléktalan embereknek a lakhatási szolgáltatás mellett továbbra is szociális munkát kell biztosítani. Az átmeneti szállón dolgozó szociális munkások elsősorban **egyéni esetkezelést** végeznek, szükség szerint csoportfoglalkozásokat tartanak, **konfliktuskezelésben, szociális ügyintézésben nyújtanak segítséget** a szállón lakóknak. **A hajléktalanok átmeneti szállása 24 órában nyitva álló intézmény**. Az RSZTOP-3.1.1-16-2016-00001 Európai Unió projekt kapcsán az intézmények egy részében lehetőség nyílik napi egyszeri meleg étel biztosítására is. **Az átmeneti szállások térítési díj szedéseire jogosultak.**

Tartós elhelyezést nyújtó intézmények

- d) **A rehabilitációs intézmény** annak az **aktív korú, munkaképes, de egészségi, pszichés és szociális állapotában visszafordítható módon károsodott** hajléktalan személynek az elhelyezését szolgálja, akinek szociális ellátása ily módon indokolt, és aki **önként vállalja** a rehabilitációs célú **segítőprogramokban való részvételt**. A bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja.
- e) **A hajléktalanok otthonában** olyan hajléktalan személy gondozását kell biztosítani, akinek az ellátása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható, és **kora, egészségi állapota miatt tartós ápolást, gondozást igényel**. Itt gondoskodni kell az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább **háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról, vagyis teljes körű ellátásukról.**

Időszakos férőhelyszám-bővítés

- f) **A nappali melegedőt, éjjeli menedékhelyet és az átmeneti szállást működtető fenntartó** a közterületen vagy lakhatásra alkalmatlan helyiségben életvitelszerűen tartózkodó hajléktalan személyek ellátásának, **a közvetlen életveszély elhárításának érdekében a téli időszakban időszakos férőhelyeket biztosíthat.** A férőhelyszám-bővítés végrehajtható már működő intézmény épületében, az engedélyezett férőhelyszám növelésével, illetve különálló, az éves intézményi ellátásban nem hasznosított, a téli időszakban működtetni kívánt saját tulajdonban lévő, bérlet vagy használati joggal biztosított épületben, helyiségben. Az időszakos férőhelyszám-bővítés abban az esetben hajtható végre, ha a bővítés az időszakot megelőző férőhelyeket igénybe vevők ellátását nem zavarja. Az átmeneti szálláson végrehajtott férőhelyszám-bővítés nem haladhatja meg az intézmény működési engedélyében szereplő férőhelyszám 30%-át.

A tárgyi feltételek tekintetében az időszakos férőhelyszám-bővítés során az intézményben **az engedélyesnek megfelelő tárgyi követelményeket kell alkalmazni** azzal, hogy **egy ellátottra minimum 3 nm terület jusson, huszonöt ellátottra pedig legalább egy zuhanyzót és egy illemhelyet szükséges biztosítani.**

Az időszakos férőhely igénybevételének feltételei megegyeznek a bővíteni kívánt intézmény feltételrendszerével, azzal, hogy az időszakos bővítésből fakadó, **alapvetően az életveszély elhárítását szolgáló férőhelyek esetében az igénybevételi feltételek a szükségletekhez és a veszélyhelyzet elhárításához igazodnak, rugalmasabban kezelendők.**

Utcai szociális munkát nyújtó szolgálatok:

- g) **Az utcai szociális munkát** nyújtó szolgálatok a közterületen élő személyek felkutatását, ellátását, illetve intézményi ellátáshoz segítségét végzik. Legfontosabb feladatuk a szükség szerinti veszélyhelyzet elhárítása, az egyén bizalmatlanságának oldása az ellátórendszerrel szemben. Országosan összesen 97 utcai szociális munkát végző szolgálat rendelkezik nyilvántartásba vétellel és egyben állami finanszírozással is.

A Regionális Diszpécserszolgálatok

- h) A szociálpolitikáért felelős miniszter jelöli ki határozatlan időre **a regionális diszpécser szolgálatokat** az utcai szociális munkát biztosító fenntartók intézményei közül. *Összesen 7, a Konvergencia-régiókban 6, míg a Közép-Magyarország régióban 1 szolgálat működik.* A diszpécserszolgálatok feladata a lakossági, valamint egyéb szervezetek (OMSZ, Rendőrség, Katasztrófavédelem, Közterület Felügyelet stb.) bejelentéseinek fogadása. A diszpécserszolgálatok a hajléktalan ellátás rendszerének koordinációjában, az ellátotti utak segítségével vállalnak megkerülhetetlen szerepet, kiemelten a krízisidőszakban, valamint a 2017-től bevezetésre került „vörös kód” intézkedés alatt, amikor is feladataik kiegészülnek a koordinatív tevékenységük mellett a speciális utcai gondozó szolgálatok, valamint a krízisautó irányításával, az ellátórendszer intézményeinek összefogásával, az ellátottak közvetett menedzselésével és az adatszolgáltatással, valamint lakossági tájékoztatással.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet - regionális diszpécserszolgálatokat érintő - 104/B. §-a 2022. január 1-i hatálybalépéssel módosításra került, mely módosítás a korábban pályázati finanszírozásból, megyei szinten működtetett krízisautó szolgáltatás megszervezését és irányítását a diszpécserszolgálatok hatáskörébe rendelte. Ezen túlmenően a korábbiakhoz képest a Konvergencia-régiók diszpécserszolgálatai számára többletfeladatok meghatározására is sor került, annak érdekében, hogy a testi épséget, egészséget veszélyeztető lakhatási körülmények között élő, kritikus helyzetbe került állampolgároknak a segítségnyújtás akkor is biztosított

legyen, amikor egyéb, ellátásra kötelezett szolgáltató az adott területen és/vagy adott időpontban nem elérhető.

Egészségügyi szolgáltatások

Az egészségügyért felelős miniszter kijelölése alapján a NEAK a fővárosban öt, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Nyíregyházán, Pécsen, Szegeden és Veszprémben egy-egy a hajléktalanok ellátását napi 24 órában, heti 168 órában biztosító, területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosi ellátás nyújtására működési engedéllyel rendelkező szolgáltatóval (hajléktalan személyek 24 órás egészségügyi centruma) köthet szerződést. A kijelölés a Hajléktalanokért Közalapítvány módszertani javaslatának figyelembevételével történik. **Országosan jelenleg összesen 11 db 24 órás egészségügyi centrum működik** azzal, hogy Győrben nem kezdte meg működését az egészségügyi centrum.



⁵A NEAK által finanszírozott egészségügyi ellátás kiegészül szociális szolgáltatások biztosításával (például szociális munkatárs szakszerű segítsége, esetkezelés; információszolgáltatás; az állapotnak megfelelő intézménybe irányítás-, juttatás; csoportos szociális munka), illetve az ápolást lehetővé tevő férőhelyek biztosításával. A 24 órás egészségügyi centrum szociális szolgáltatásainak – vagyis az ágyak – finanszírozása az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények (éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása) után igénybe vehető állami támogatás útján

valósul meg. Az egészségügyi centrumok által biztosított ellátás kiegészül a fővárosban 1-1, a megnevezett megyeszékhelyeken 0,5-0,5 **mozgó orvosi szolgálattal** (összesen 11 db). A kórházi kezelést már nem igénylő, de lábadozásra, egészségügyi segítségre szoruló ellátottak megfelelő ellátása érdekében ún. **lábadozó férőhelyek** működnek. Mindezen túlmenően a hajléktalan emberek számára további 12 normál munkarendben működő háziorvosi rendelő is rendelkezésre áll.

Kórházi ellátás a hajléktalan ellátórendszer keretein belül



⁶A Fővárosi Önkormányzat által fenntartott Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei 50 ágyon a NEAK által finanszírozott **krónikus belgyógyászati osztályt**, valamint 23 ágyon **ápolási osztályt** működtet hajléktalan emberek számára. Ezt meghaladóan az Oltalom Karitatív Egyesület szintén Budapesten 51 kórházi ágyon fogadja a beteg hajléktalanokat, melyből a NEAK 44 ágyat finanszíroz.

Kapacitások

Magyarországon **közel tízezer éjjeli menedékhely és átmeneti szállás** áll a hajléktalanok rendelkezésére, ezeken kívül télen még további 1 600 többletférőhely biztosított. Emellett országosan több mint **7 700 nappali melegedő** férőhely érhető el, a tartósabb ellátást igénylő

⁵ Törsök László, 2016

⁶ Fotó: Győri Péter, <https://assets.4cdn.hu/kraken/7aBvMoZzaDKyAK7ks.jpeg>

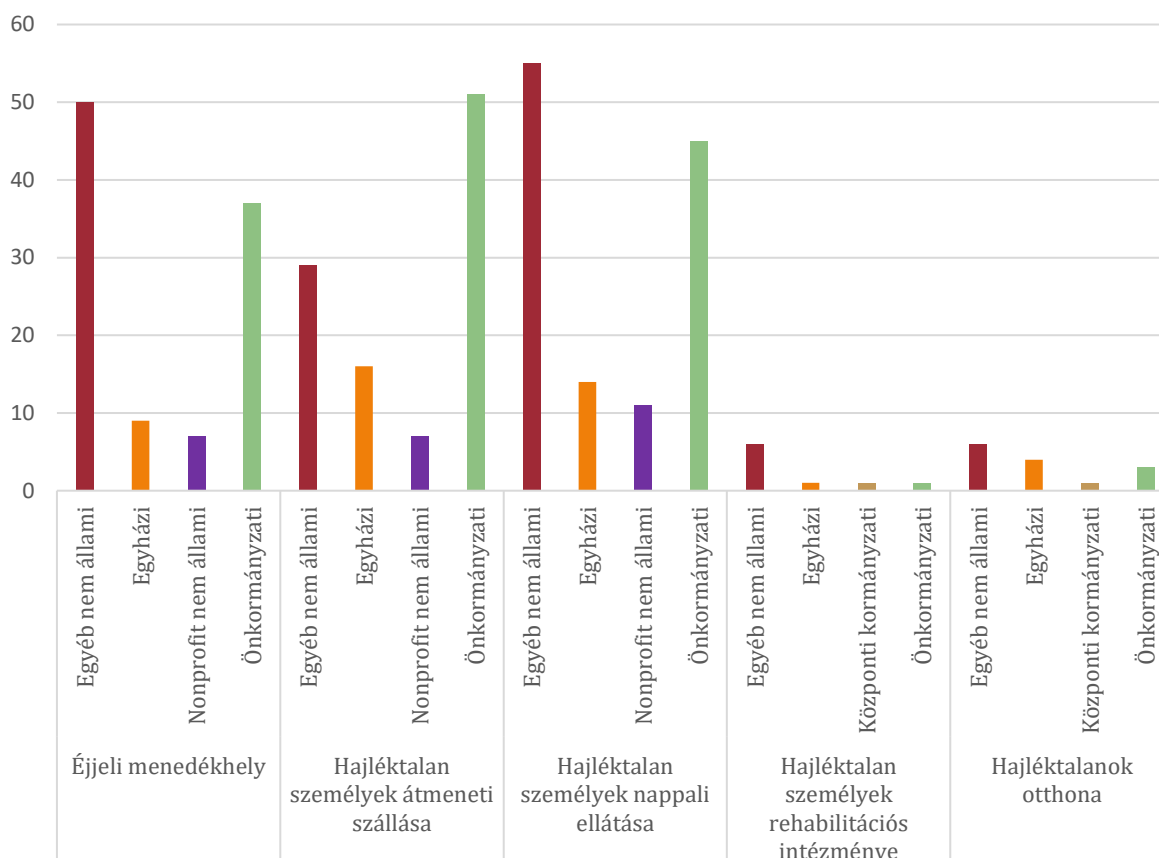
személyek részére pedig **194 férőhellyel** hajléktalanok rehabilitációs intézménye és **457 férőhellyel** hajléktalanok otthona működik.⁷

Ellátási altípus	Összes férőhelyszám	Időszakos férőhelyszám
Éjjeli menedékhely	4 606	1 296
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	5 373	240
Hajléktalan személyek nappali ellátása	7 703	6
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye	194	0
Hajléktalanok otthona	457	0
Végösszeg	18 333	1 542

Fenntartói struktúra

Jelenleg Magyarországon hajléktalan ellátás vonatkozásában 15 egyházi, 37 civil és 50 állami⁸ fenntartó által fenntartott mindösszesen 354 intézményben kaphatnak ellátást a rászoruló állampolgárok. Az egyes intézmények gazdálkodási típusait tekintve ebből 171 civil⁹, 44 egyházi, 139 állami fenntartású az alábbi bontásban: ¹⁰

1. ábra: A hajléktalan személyek ellátását biztosító intézmények és fenntartói gazdálkodási típus szerinti bontása



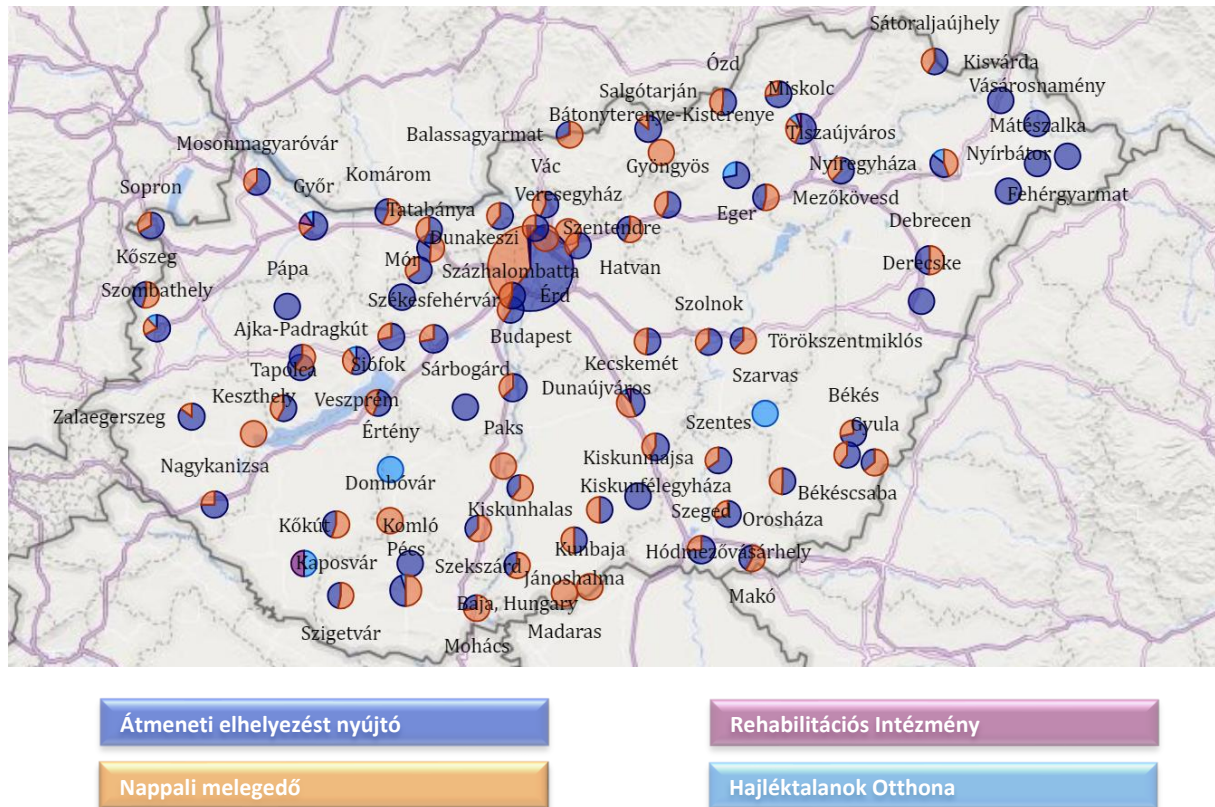
⁷ MŰKENG, 2023. 06. 26.

⁸ Önkormányzati és központi kormányzati együttesen

⁹ Nonprofit nem állami, egyéb nem állami együttesen

¹⁰ MŰKENG, 2023. 06. 26.

2. ábra: Hajléktalan személyeket ellátó férőhelyek településenkénti és ellátási típusonkénti megoszlása Magyarországon¹¹



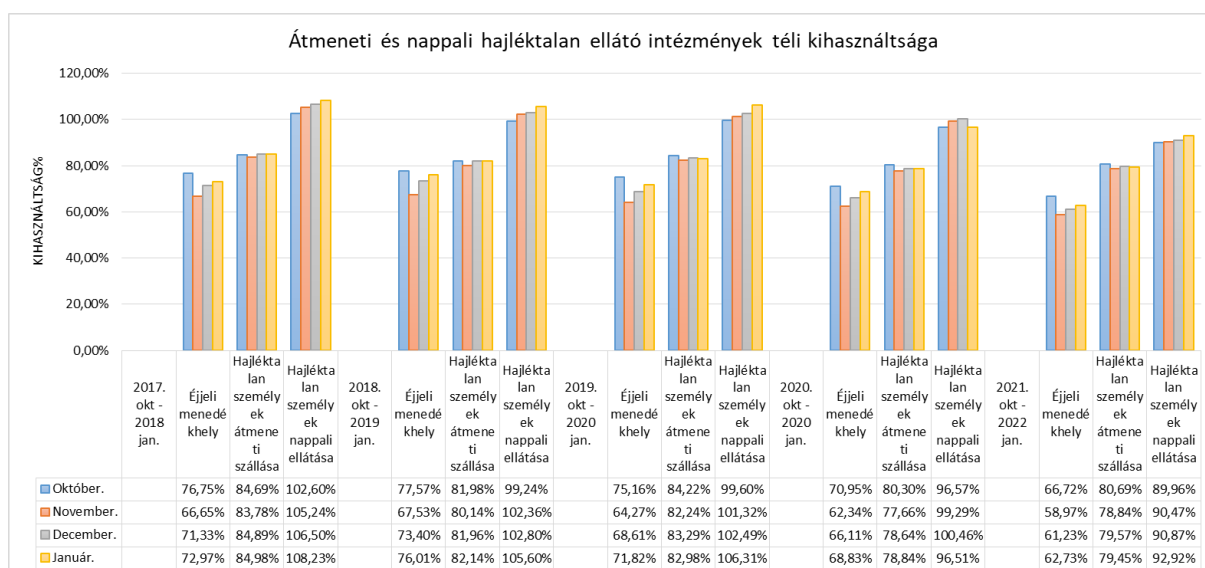
Az ellátórendszer kihasználtsági adatai:

Az életvitelszerű lakhatás és a tartós bentlakást biztosító intézmények telítettsége országosan 2021-ben egész évben 100% körül alakult, míg az éjjeli menedékhelyek kihasználtsága a nyári időszakban átlagosan 55-75% között volt és a téli időszakban a legtöbb esetben meghaladta a 90%-ot. A téli kihasználtsági adatokban csak a COVID járvány miatt volt tapasztalható csökkenés.¹²

¹¹ Forrás: MŰKENG, 2023. 06. 26.

¹² Forrás: KENYSZI és a regionális diszpécserszolgálatok adatszolgáltatásai alapján

3. ábra: Kihhasználtsági adatok



Fontos megjegyezni, hogy az éjjeli menedékhelyek kihasználtságát nem csak az időjárás, hanem a területi elhelyezkedés is befolyásolja. Általánosságban elmondható, hogy a területi eloszlás egyenlőtlensége miatt az Észak-Magyarország, Észak-Alföld és a Dél-Dunántúl, Nyugat-Dunántúl régiókban a téli időszakban az időszakos férőhelyek elindulása mellett is férőhelyhiány alakulhat ki, miközben az országos kihasználtság messze nem éri el a 100%-ot. Önmagában azonban az is igaz, hogy a kihasználtsági adatokat Budapest befolyásolja a legjobban. A Budapesten található ellátórendszer a legkitettebb az ellátottak számának alakulása tekintetében, mert itt található az országos férőhelyszám több mint 40%-a, de azt is figyelembe kell venni, hogy a hajléktalan személyek száma itt a legmagasabb. Illetve a fővárosra jellemző a rászoruló személyek „átmenő forgalma” is, ugyanis azok, akik keresztül mennek Budapesten, amíg az ország egyéb területeire tartanak, néhány éjszakát a fővárosi ellátórendszert veszik igénybe, ami indokolja a puffer férőhelyek fenntartását.

Demográfiai jellemzők

A hajléktalan emberek összetétele, problématerképe jelentős változásokon ment át az elmúlt években, (a hosszú hajléktalan múlttal rendelkező ügyfelek átlagéletkora nőtt, egészségi állapotuk romlott, pszichiátriai betegséggel rendelkezők a korábbiakhoz képest nagyobb arányban jelentek meg az ellátásban). A lakásvesztők mellett egyre nagyobb arányban jelennek meg azok, akik sohasem éltek megfelelő lakhatási körülmények között. Eltérő az ügyfelek önállósági szintje, egészségi és mentális állapota. A hajléktalanellátásnak mindeközben két ellentétesnek tűnő igényt kell kielégítenie: egyszerre kell lakhatást és szociális munkát biztosítani. Az ellátást igénybe vevők egy részének csak lakhatásra van szüksége, másik részük pedig egyáltalán nem boldogul a szociális munka nyújtotta támogatás nélkül. Az intézményvezetők beszámolóí alapján például az átmeneti szállók és a kiléptető szállások eredeti céljaikhoz képest jelentősen elmozdulás tapasztalható az idős, krónikus és pszichiátriai beteg ügyfelek tartós ellátása irányába. Az ellátók nehezített körülmények között próbálnak lehetőségeikhez mérten egyénre szabott támogatást biztosítani ügyfeleik számára.¹³ (Balogi Anna, Bernát Anikó, Dr. Győri Péter, Tóbiás Dániel 2020. 116 oldal)

¹³ Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek kiléptetésével kapcsolatban 2020.

Általánosságban elmondható, hogy a hajléktalan ellátórendszerben 2018 decemberében megfordulók átlagéletkora mintegy 56 év volt. A hajléktalan ellátás vonatkozásában az igénybe vevők 75%-a volt férfi, és 25%-a nő. ¹⁴

Ellátás altípus	átlag életkor	igénybe vevők száma	férfiak aránya	férfiak átlag életkora	nők aránya	nők átlag életkora
Éjjeli menedékhely	51,9	6 102	80%	51,7	20%	51,6
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	56,1	5 153	76%	55,8	24%	56,2
Hajléktalan személyek nappali ellátása	51,9	13 402	74%	51,8	26%	51,6
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye	53	224	72%	52,6	28%	53,9
Hajléktalanok otthona	67,3	433	73%	66,6	27%	68,5
összesen	56	25 314	75%	55,7	25%	56,3

Mindez 2022-ben az alábbiak szerint alakult:

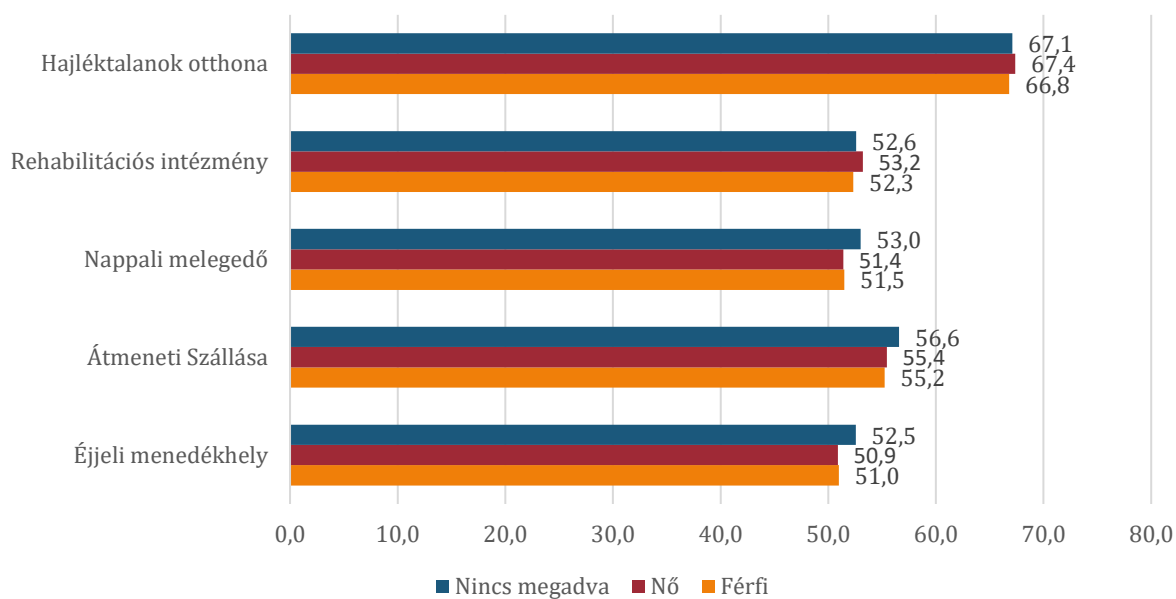
Hajléktalan ellátásban részesülők létszáma, átlagos életkora 2022 évben¹⁵

ellátástípus, nem	létszám	%	átlagos életkor
Éjjeli menedékhely, férfi	7 232	67%	51,0
Éjjeli menedékhely, nő	2 072	19%	50,9
Éjjeli menedékhely, nincs megadva	1 479	14%	52,5
Éjjeli menedékhely, összesen	10 783	100%	51,2
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, férfi	5 009	64%	55,2
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, nő	1 784	23%	55,4
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, nincs megadva	1 079	14%	56,6
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, összesen	7 872	100%	55,5
Hajléktalan személyek nappali ellátása, férfi	13 345	62%	51,5
Hajléktalan személyek nappali ellátása, nő	5 201	24%	51,4
Hajléktalan személyek nappali ellátása, nincs megadva	3 022	14%	53,0
Hajléktalan személyek nappali ellátása, összesen	21 568	100%	51,7
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, férfi	217	67%	52,3
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, nő	63	20%	53,2
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, nincs megadva	43	13%	52,6
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, összesen	323	100%	52,5
Hajléktalanok otthona, férfi	336	59%	66,8
Hajléktalanok otthona, nő	107	19%	67,4
Hajléktalanok otthona, nincs megadva	131	23%	67,1
Hajléktalanok otthona, összesen	574	100%	67,0

¹⁴ Forrás: KENYSZI adatok, 2018 decemberi igénybevétele alapján ellátásonként különböző személyek figyelembevételével

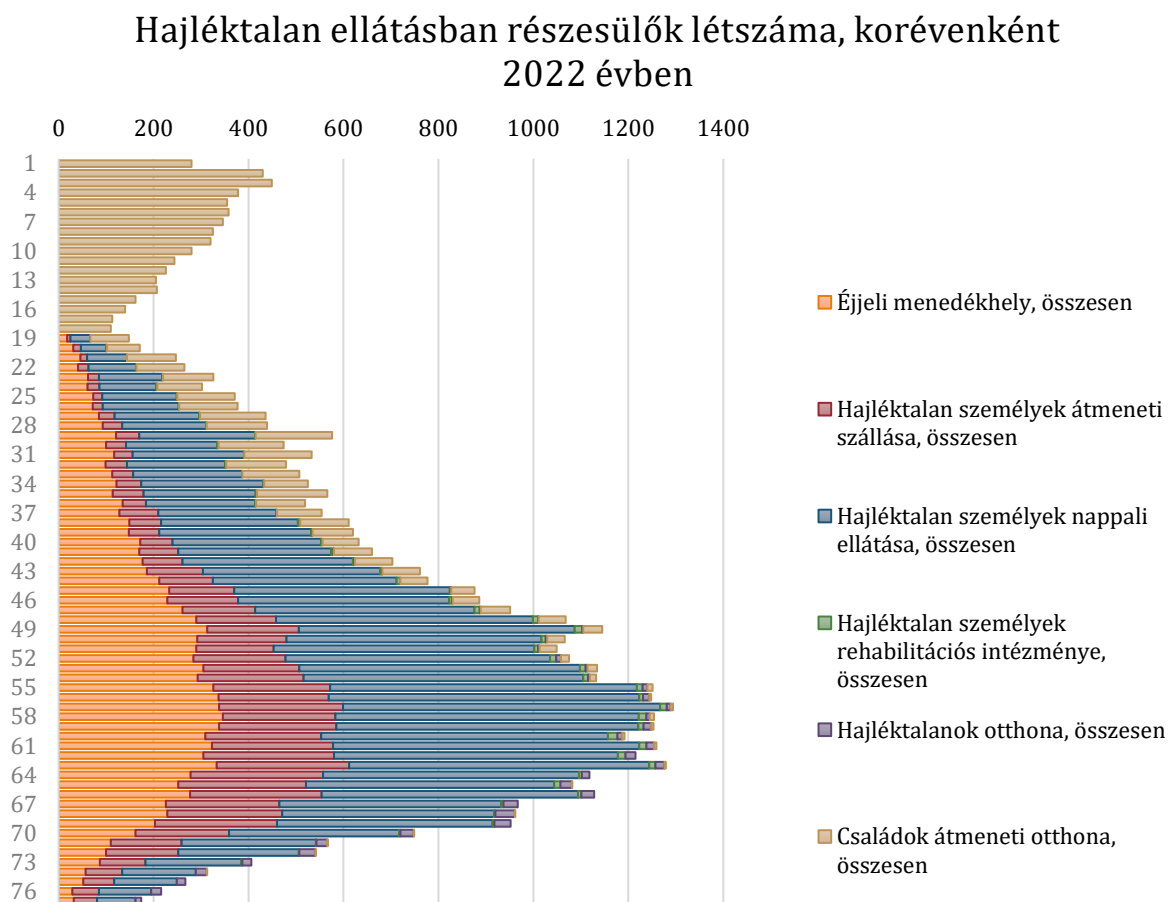
¹⁵ Forrás: KENYSZI adatok, 2022 év igénybevétele alapján ellátásonként különböző személyek figyelembevételével

4. ábra: átlagéletkor ellátási altípus szerinti bontásban:



Az adatok figyelembevételével megállapítható, hogy 2018 decemberéhez viszonyítottan érdemi eltérés nem látható az ellátásokat igénybe vevő személyek átlagéletkorában (55,6 év). Ugyan a nemek arányában minimális változás mutatható ki – miszerint a nők aránya csökken – azonban az Igénybevevői Nyilvántartásban nem rögzített, nemekre vonatkozó adatok figyelembevételével vélelmezhetjük, hogy a nemek közötti arányban érdemi változás nem történt.

5. ábra: Hajléktalan ellátásban részesülők létszáma, korévenként 2022 évben



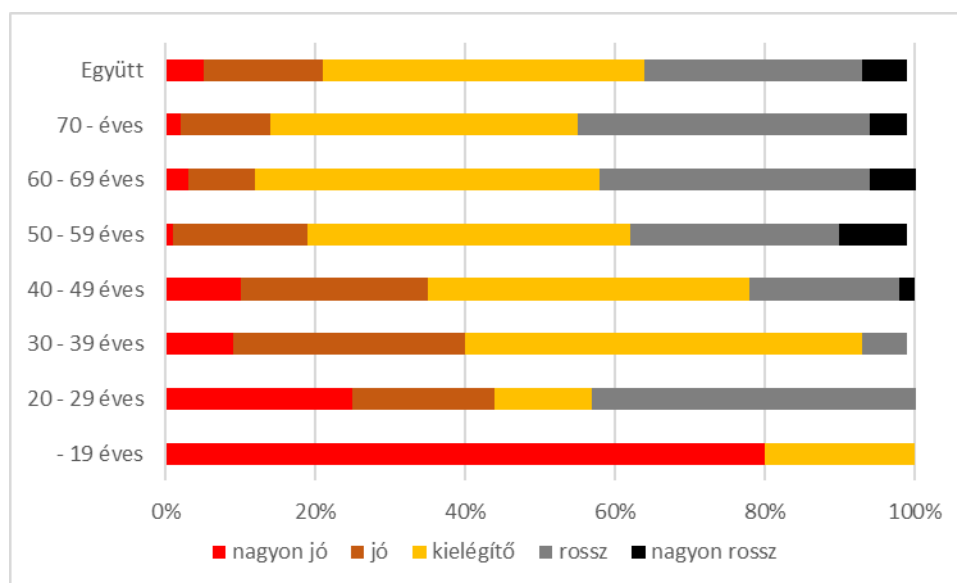
16

Figyelemmel a fenti adatokra megállapítható, hogy a hajléktalan személyek ellátásával érintett ügyfelek szélesebb körben és gyakorlatilag a teljes korfát lefedve a nappali melegezőt veszik igénybe. A legfiatalabb nappali melegezőt igénybe vevő személy 2022-ben 18, míg a legidősebb 98 éves volt. A nappali melegezőt igénybe vevők medián életkora 2022-ben 54 év, az éjjeli menedékhelyet igénybe vevők medián életkora 53 év, míg az átmeneti szállást igénybe vevők medián életkora 58 év volt.

„A vizsgált populáció egészségi állapota (a saját maga megítélése alapján) általában kielégítőnek (43%), illetve rossznak (35%) mondható. Azt váránk, hogy az életkor előrehaladtával csökken a jó és növekszik a rossz egészségi állapotban lévők aránya, azonban esetünkben ennél némileg bonyolultabb a helyzet. A válaszokból azt látjuk, hogy **lakhak az átmeneti szállásokon többen is olyan fiatalabbak, illetve középkorúak, akik vagy valóban rossz egészségi állapotban vannak, vagy legalábbis így érzik magukat.** Saját megítélésük szerint a közterületen élők sem érzik úgy, hogy az átmeneti szállások lakóknál rosszabb lenne az egészségi állapotuk kivéve a 60 évesnél idősebb közterületen élőket, akik közül minden második ember maga is rossz, vagy nagyon rossz egészségi állapotról számolt be. Az ő ellátásuk nyilvánvalóan speciális feladatokat igényel. (Rákossy Zs. – Szeitl B. 2018)”

¹⁶ Forrás: KENYSZI adatok, Hajléktalan ellátásban részesülők létszáma, korévenként, 2022 évben

6. ábra: Átmeneti szállón lakók megoszlása az egészségi állapot szerint korcsoportonként



Az egészségi állapot önbevallásos megítélésénél borúsabb képet mutat annak megítélése, hogy az elmúlt időszakban (az elmúlt egy év során) javult, romlott, vagy éppen változatlan maradt-e a kérdezett egészségi állapota. **Igen magas arányban vannak olyan átmeneti szállókon lakók (39%), akik úgy érzik, inkább romlott az állapotuk, s ez nem különbözik a közterületen élők körében tapasztalhatótól (41%).** Az állapotromlás vagy -javulás egyértelműen összefügg az életkor előrehaladtával – s talán csak az lehet ennek pozitív ellenpontja, hogy a viszonylag fiatal átmeneti szálló-lakók számottevő arányban érzik úgy (32-38%), hogy inkább javult az állapotuk az elmúlt egy év során, miközben ezt a hasonló korú közterületen élők egyáltalán nem mondhatták el magukról (3-4%). **(Ha e mögött a megkapott, nyújtott segítség hatása is fölfedezhető, akkor az igen jelentős eredménynek tekinthető!)** (Balogi Anna, Bernát Anikó, Dr. Győri Péter, Tóbiás Dániel 2020. 62 oldal)¹⁷

¹⁷ Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek kiléptetésével kapcsolatban 2020.

Az ellátórendszer igénybevételeinek adatai¹⁸

Az alábbi táblázatból jól kivehető, hogy a 2022. évi igénybevételek esetén – ami a gyakorlatból is kitűnik – a halmazott intézményi igénybevétel lényegesen gyakoribb a csak egy intézményi ellátási altípushoz kapcsolódó igénybevételi adatokhoz viszonyítottnak. Az adatokból is megállapítható, hogy önmagában csak a szálláshasználat nem képes kielégíteni az ügyfelek által támasztott igényeket, legyen szó éjjeli menedékhelyről, vagy átmeneti szállásról. Mindkét bentlakást nyújtó intézménytípus esetén jellemző, hogy az ellátottak a nappali melegedő szolgáltatásait is igénybe veszik. Úgy is, hogy az átmeneti szállása szolgáltatásai között több olyan is megjelenik, amelyet a nappali melegedő is nyújt, továbbá az éjjeli menedékhellyel szemben az átmeneti szállása a nap 24 órájában nyitva tart. Az éjjeli menedékhelyek és nappali melegedők együttes igénybevételét az is erősíti, hogy a szociálpolitikáért felelős miniszter által kijelölt nappali melegedők az esetek döntő többségében egy telephelyen található az éjjeli menedékhelyekkel és az éjjeli menedékhelyet igénybe vevő személyek az éjjeli menedékhely zárva tartásának időszakában a nappali melegedő szolgáltatásait veszik igénybe.

Hajléktalan ellátásban részesülők létszáma, ellátástípusok szerint, 2022 évben:

ellátás típusok, kombinációk	létszám
egyféle ellátás esetén	
1 - Éjjeli menedékhely	1 344
2 - Hajléktalan személyek átmeneti szállása	2 248
3 - Hajléktalan személyek nappali ellátása	9 297
4 - Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye	167
5 - Hajléktalanok otthona	438
több ellátást igénybe vevők	
6 - Éjjeli menedékhely és Hajléktalan személyek nappali ellátása	6 669
7 - Hajléktalan személyek átmeneti szállása és Hajléktalan személyek nappali ellátása	2 813
8 - Éjjeli menedékhely és Hajléktalan személyek átmeneti szállása és Hajléktalan személyek nappali ellátása	2 462
9 - Egyéb többes ellátások	566
létszám összesen	26 004

Párhuzamos igénybevételek¹⁹

A KENYSZI adatok tükrében a leggyakrabban párhuzamosan igénybe vett szolgáltatások az éjjeli menedékhely és a hajléktalan személyek nappali ellátásai, valamint a hajléktalan személyek átmeneti szállása és hajléktalan személyek nappali ellátásai voltak (*mintegy 6 669 és 2 813 különböző személy*). Mindezek mellett gyakori az éjjeli menedékhely – hajléktalan személyek átmeneti szállása – hajléktalan személyek nappali ellátása hármas kombináció is (2462).²⁰ Utóbbi esetében már az ellátotti utak is megjelenhetnek, hiszen vélelmezhető, hogy az adott év során az éjjeli menedékhelyet és nappali melegedő szolgáltatást igénybe vevő hajléktalan személyek jobb körülmények közé kerülve, a szociális munka alapvető céljainak megfelelően magasabb minőségi ellátásba kerülnek. 2022 évben megfigyelhető, hogy mintegy 45 esetben átmeneti szállás és hajléktalanok otthona, 40 esetben éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállása, hajléktalan személyek nappali ellátása, hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, 9

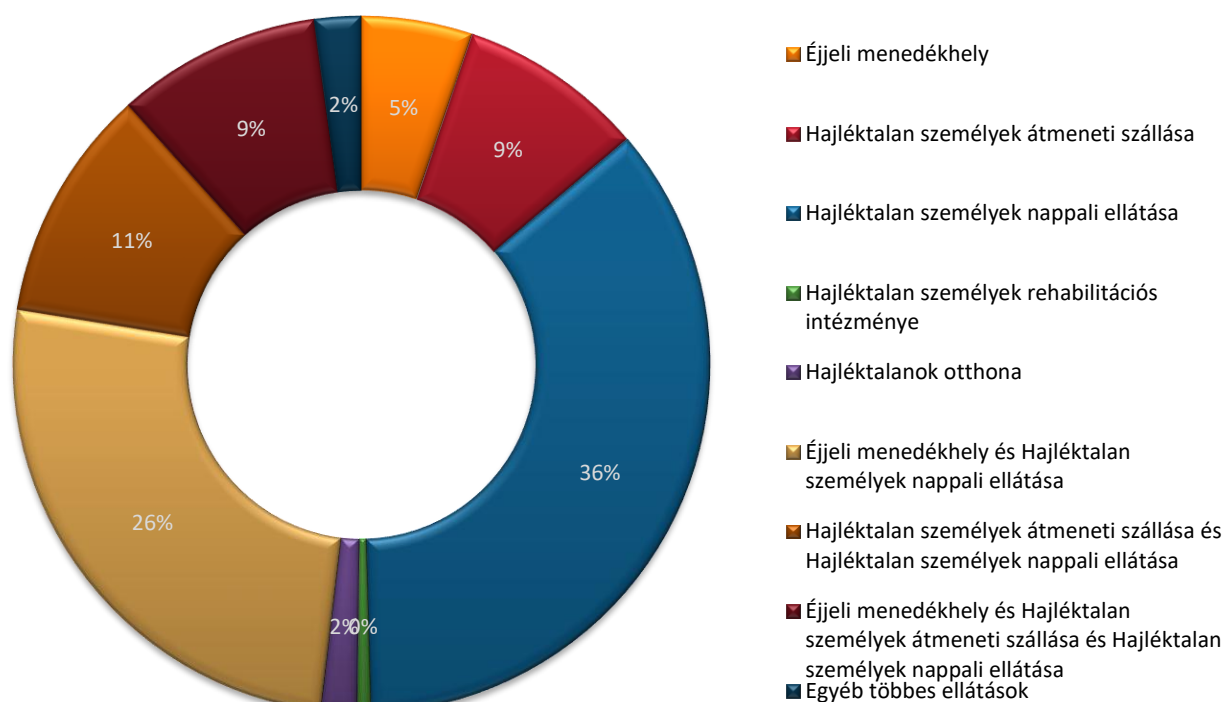
¹⁸ Forrás: KENYSZI 2022. évben legalább egy napon ellátást igénybe vevő különböző személyek

¹⁹ N=26 004 különböző személy

²⁰ Forrás: KENYSZI 2022. évben legalább egy napon ellátást igénybe vevő különböző személyek

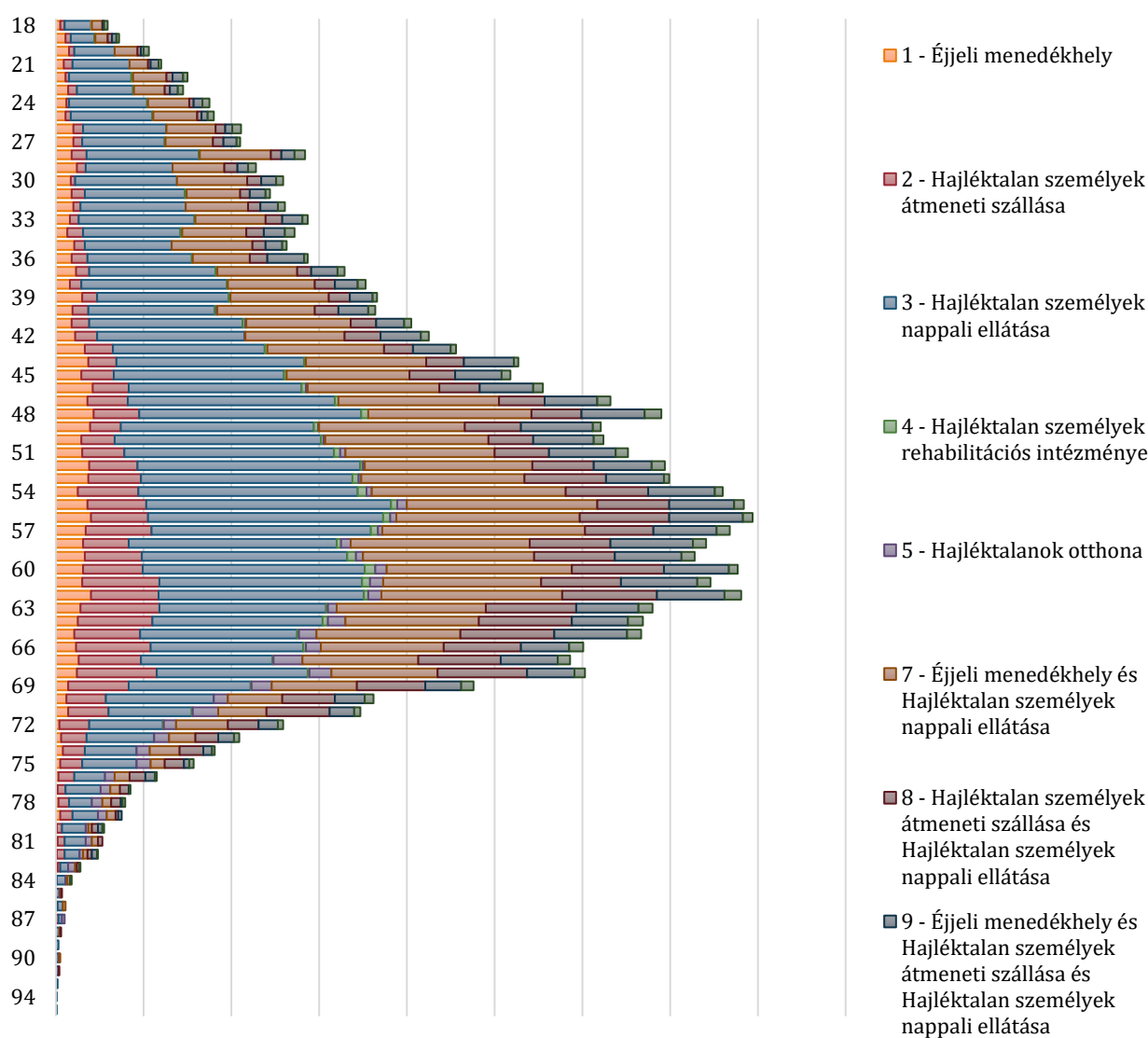
esetben éjjeli menedékhely, hajléktalan személyek átmeneti szállás, hajléktalan személyek nappali ellátás, hajléktalanok otthona együttes intézményhasználat is. Ezen felül néhány esetben a csak nappali melegedő és hajléktalanok otthona, vagy rehabilitációs intézménye kombináció is előfordul. Vélelmezhető, hogy az ellátási irányok a fokozatosság elvének megfelelően az alacsonyabb ellátási spektrumútól a magasabb ellátási minőséget és átmeneti, vagy tartós bentlakást biztosító intézmények felé mozdulnak.

7. ábra: Ellátási kombinációk²¹



²¹ Forrás: KENYSZI 2022. évben legalább egy napon ellátást igénybe vevő különböző személyek

8. ábra: Ellátási kombinációk életkor szerinti bontásban²²



Érdemes még megemlíteni, hogy a családok átmeneti otthonát (a továbbiakban: CSÁO) igénybe vevők - elsősorban a CSÁO-k 18 év feletti igénybe vevői - egy része is használja a hajléktalan személyeknek biztosított ellátásokat az alábbiak szerint:

²² Forrás: KENYSZI 2022. évben legalább egy napon ellátást igénybe vevő különböző személyek

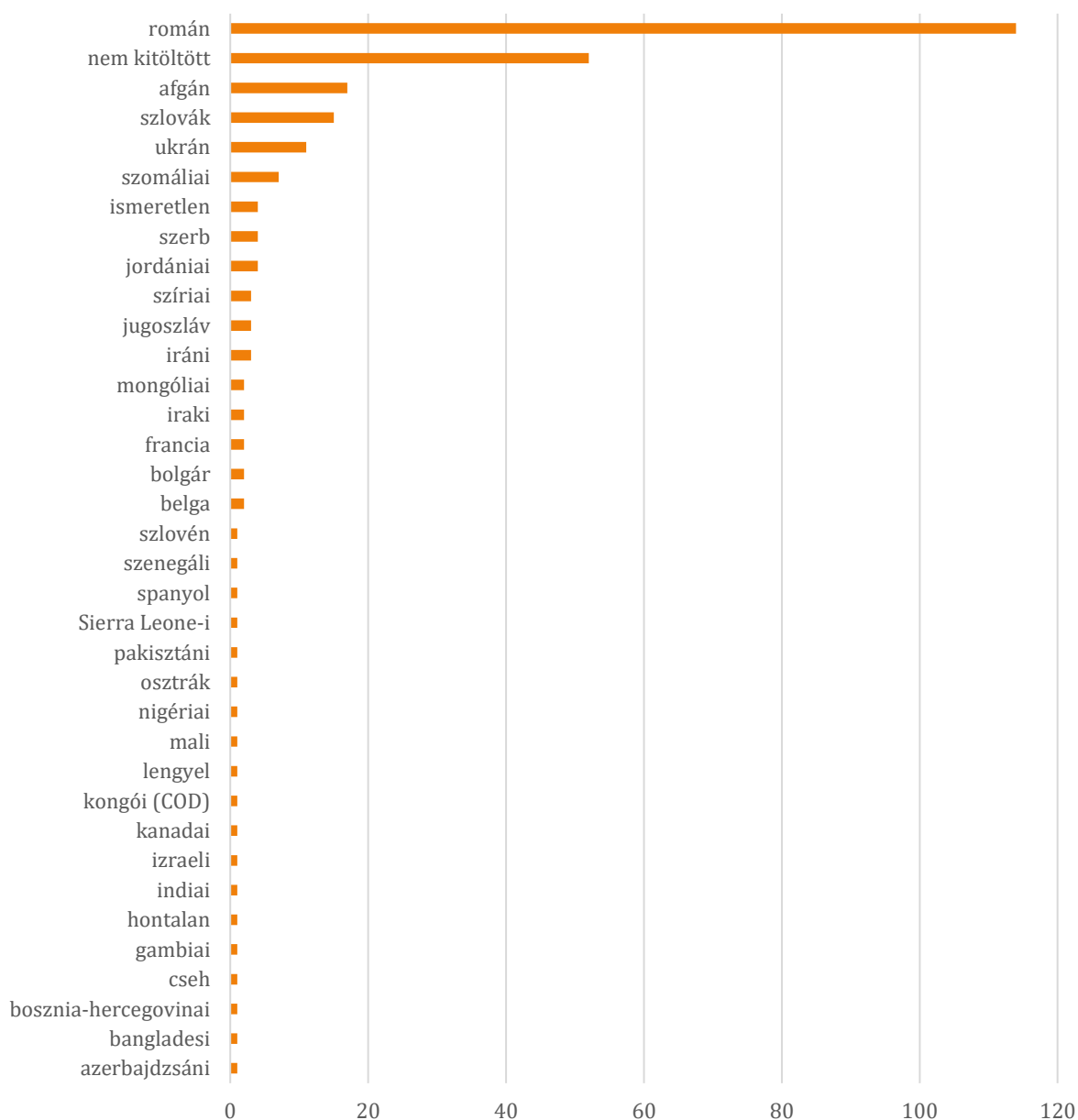
Ellátási kombináció	Ellátott különböző személyek száma 2022 évben
Hajléktalan személyek nappali ellátása, Családok átmeneti otthona	70
Éjjeli menedékhely, Hajléktalan személyek nappali ellátása, Családok átmeneti otthona	40
Éjjeli menedékhely, Családok átmeneti otthona	21
Éjjeli menedékhely, Hajléktalan személyek átmeneti szállása, Hajléktalan személyek nappali ellátása, Családok átmeneti otthona	17
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, Családok átmeneti otthona	9
Hajléktalan személyek átmeneti szállása, Hajléktalan személyek nappali ellátása, Családok átmeneti otthona	6
Hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye, Családok átmeneti otthona	2

Más állampolgárságú igénybe vevők (CSÁO-val együtt)

A KENYSZI adatai szerint a szolgáltatásokat 2022. évben legalább egy napon hajléktalan ellátást igénybe vevő különböző személyek adatait figyelembe véve, mintegy 99,22%-a az igénybe vevőknek magyar állampolgárságú volt. A legtöbb nem magyar állampolgárságú igénybe vevő Romániából érkezett (114 fő), 52 fő esetében nem került megadásra állampolgárság, míg Afganisztánból (17), Szlovákiából (15), Ukrajnából (11) érkeztek még statisztikailag kimutatható mértékben ellátottak, melyet az alábbi tábla szemléltet.²³ Mindazonáltal fontos figyelembe venni, hogy a külföldi állampolgárok ennél lényegesebb többen lehettek, esetükben a szolgáltatók nem minden esetben tették meg jelentési kötelezettségüket az igénybe vevői nyilvántartási rendszerben.

²³ Forrás: MŰKENG adatok, 2023. 06. 26.

9. ábra: Nem magyar állampolgárságú igénybe vevők²⁴



²⁴ Forrás: KENYSZI 2022. évben legalább egy napon ellátást igénybe vevő különböző személyek

Felhasznált irodalmak:

- Balogi Anna - Bernát Anikó - Dr. Győri Péter - Tóbiás Dániel - Hajléktalan ellátó szolgáltatások átfogó vizsgálata - Intézményi gyakorlatok vizsgálata a kliensek kiléptetésével kapcsolatban 2020.
- Rákosy Zsuzsa - Szeitl Blanka - A Hajléktalan Emberek Egészsége - <http://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografia/article/view/2744>
- Szakmai ajánlás utcai szociális szolgáltatást biztosítók és végzők számára – 2023, Alagi Szilárd – Bukovenszky Zsolt - Horváth-Takács Bernadett – Lakatos Gabriella – Stankovics Erika – Orsós Veronika, kiadta: Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár
- Utcái szociális munkás képzés – Hallgatói tananyag, Alagi Szilárd – Balatoni Ágnes – Biczók Zoltán – Szaller Péter, 2023.