



# Elsőként Lakhatás Útmutató Európa

Nicholas Pleace

# Housing First Guide Europe

[www.housingfirstguide.eu](http://www.housingfirstguide.eu)



Fordította:

BAKOS PÉTER, ReFoMix Nonprofit Közhasznú Kft.

Szakmailag lektorálta:

FEHÉR BORÓKA és TELLER NÓRA



# TARTALOM

Köszönetnyilvánítás.....	7
Előszó.....	8
Bevezetés .....	10
<b>1. Mi az Elsőként Lakhatás? .....</b>	<b>13</b>
1.1. Az Elsőként Lakhatás bemutatása .....	15
1.2. Az Elsőként Lakhatás története.....	16
1.3. Az Elsőként Lakhatás Európában.....	20
1.4. Az Elsőként Lakhatás modell eredményei .....	23
1.4.1. A hajléktalanság felszámolása a fokozott gondozást igénylő emberek esetében.....	23
1.4.2. Egészség és jóllét .....	24
1.4.3. Társadalmi integráció.....	25
<b>2. Az Elsőként Lakhatás alapelvei.....</b>	<b>27</b>
Az Elsőként Lakhatás alapelvei.....	29
2.1. A lakhatás emberi jog.....	30
2.2. Választási és beleszólási lehetőségek az ügyfelek számára .....	31
2.3. A lakhatás és a gondozás szétválasztása .....	32
2.4. A felépülés ösztönzése.....	33
2.5. Ártalomcsökkentés.....	35
2.6. Kényszermentes aktív együttműködés .....	35
2.7. Személyközpontú együttműködés.....	36
2.8. Rugalmas segítségnyújtás ameddig csak szükséges .....	37
<b>3. Támogatás nyújtása.....</b>	<b>39</b>
Támogatás az Elsőként Lakhatásban .....	41
3.1. A lakhatás megtartása.....	41
3.1.1. A támogató munka.....	41

3.2. Egészség és jóllét.....	43
3.2.1. A támogatás megszervezése.....	43
3.2.2. A szükségletek kezelése.....	45
3.2.3. A gondozási és támogatói munka.....	45
3.3. Társadalmi integráció .....	46
3.3.1. A támogatás megszervezése.....	46
3.3.2. A támogató folyamat.....	47
<b>4. A lakhatási szolgáltatás.....</b>	<b>51</b>
4.1. Lakhatás és lakókörnyezet az Elsőként Lakhatás modellben .....	53
4.2. A lakhatás, mint kiindulási pont.....	54
4.3. Lakhatás biztosítása .....	55
4.3.1. Együtműködés a magánbérleti szektorral.....	57
4.3.2. Együtműködés a szociális bérlakás szektorral .....	58
<b>5. Az Elsőként Lakhatás értékelése .....</b>	<b>61</b>
5.1. Az adatok fontossága .....	63
5.2. Folyamatértékelés és hatásvizsgálat.....	64
5.2.1. Folyamatértékelés.....	64
5.2.2. Hitelesség.....	64
5.2.3. Hatásvizsgálat.....	65
5.3. Mit mérjünk?.....	66
5.3.1. Validált mérési módszerek alkalmazása .....	66
5.3.2. Az értékelés fő kérdései.....	66
5.3.3. A lakhatás megtartása.....	67
5.3.4. Egészségi állapot és jóllét .....	68
5.3.5. Társadalmi integráció .....	69
5.3.6. Költséghatékonyság .....	70
5.4. Hogyan mérjünk?.....	70
5.4.1. Az értékelés megtervezése .....	70
<b>6. Az Elsőként Lakhatás és a stratégiai keretek.....</b>	<b>73</b>
6.1. A Elsőként Lakhatás stratégiai szerepei .....	75
6.1.1. Az Elsőként lakhatás megjelenítése a hajléktalanügyi stratégiákban .....	75
6.1.2. Az Elsőként Lakhatás és az egyéb ellátások viszonya .....	75
6.2. Az Elsőként Lakhatás jövőbeli alkalmazása.....	77
6.2.1. Az Elsőként Lakhatás lehetséges jövőbeli alkalmazásai az alábbiakat foglalják magukban:.....	78
6.3. Érvék az Elsőként Lakhatás modell mellett .....	79

<b>FÜGGELÉK: Példák Elsőként Lakhatás modellekre .....</b>	<b>81</b>
Ausztria.....	83
Belgium.....	84
Dánia .....	85
Finnország .....	87
Franciaország.....	89
Írország.....	90
Olaszország .....	91
Hollandia.....	93
Norvégia.....	95
Portugália .....	96
Spanyolország .....	97
Svédország .....	98
Az Egyesült Királyság.....	99



# Köszönetnyilvánítás

Az Elsőként Lakhatás európai alkalmazásáról szóló ezen Útmutató nem jöhetett volna létre számos szakember és szervezet segítsége és támogatása nélkül. Az Európai Elsőként Lakhatás Útmutató kidolgozását a FEANTSA, a Nemzeti Hajléktalan-ellátó Szervezetek Európai Szövetsége, a Stavros Niarchos Foundation támogatásával kezdeményezte. Az Útmutató kialakításának és formába öntésének folyamatát Ruth Owen és María José Aldanas (FEANTSA) irányította. Önkéntesen nyújtott segítséget a Juha Kaakinen (Y-Foundation) elnöklésével működő tanácsadói testület, amelynek tagjai voltak: Roberto Bernad (RAIS Fundación); Teresa Duarte (AEIPS); Pascale Estecahandy (DIHAL); Marco Iazzolino (Housing First Italia és fio.PSD); Birthe Povlsen (Socialstyrelsen); Vic Rayner (Sitra); Freek Spinnewijn (FEANTSA); Prof. Eoin O'Sullivan (Trinity College Dublin); Dr. Sam Tsemberis (Pathways to Housing National) és Judith Wolf professzor (Radboud University Medical Centre).

Köszönet illet mindenkit, aki az Útmutatóhoz információt nyújtott arról, hogyan alkalmazzák az Elsőként Lakhatás modellt az országában.

A szerző kifejezetten szeretne köszönetet mondani Sam Tsemberisnek (Pathways to Housing National), Joanne Brethertonnak (University of York), Volker Busch-Geertsemanak (GISS), Marcus Knutagårdnak (Lund University), Judith Wolfnak (Radboud University Medical Centre), valamint Ruth Owennek és María José Aldanasnak (FEANTSA), amiért észrevételeket tettek az Útmutató munkaváltozataihoz.

**Nicholas Pleace,**

**University of York,**

2016. február

# Előszó

## Az Európai Elsőként Lakhatás Útmutatóról

Az Európai Elsőként Lakhatás Útmutatót egy többnemzetiségű team készítette, amelynek tagjai különböző országokban működtetnek Elsőként Lakhatás szolgáltatást. Az volt a célunk, hogy leírjuk, hogyan kell Európában létrehozni és működtetni az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokat. Az Elsőként Lakhatással, mint a hajléktalanságot kezelő módszerrel kapcsolatos tapasztalatok Európában is egyre gyorsabban terjednek. A modell igen eredményesnek bizonyult a hajléktalanság kezelésében. Az Útmutató célja, hogy biztosítsa a szükséges információt egy hatékony Elsőként Lakhatás program létrehozásához, működtetéséhez és a munkatársak kiválasztásához, felkészítéséhez. Manapság számos európai országban léteznek Elsőként Lakhatás programok, és a számuk növekszik, mivel napjainkra a modell sok Európai Unió tagállam hajléktalanügyi politikájának központi elemévé vált.

Olyan Útmutató írására törekedtünk, amely a sok különféle ország egyedi politikai, gazdasági és szociális rendszereiben működő, különböző hajléktalan embereknek szolgáltatást nyújtó, kisebb és nagyobb Elsőként Lakhatás programok és szolgáltatások számára egyaránt hasznos. Ez érdekes kihívásnak bizonyult, de szerencsére csapatunk tagjai több országból érkeztek. Olyan keretet kellett találnunk, amely egyszerre precízen és pontosan határozza meg az Elsőként Lakhatás alapelveit és gyakorlatát, ugyanakkor elég széles és rugalmas ahhoz, hogy alkalmazható és hasznos legyen a különféle EU-s tagállamok számára. Figyelembe vettük az olvasóközönségünket is; azt akartuk, hogy az Útmutató használható legyen az egyes országokban dolgozó különféle csoportok számára, különös tekintettel a szolgáltatást nyújtókra, a kutatókra és a politikai döntéshozókra.

Reményeink szerint az Útmutató világos leírást nyújt az Elsőként Lakhatás modellről, mint a hajléktalanság felszámolásának egyik eredményes módszeréről, amely különösen hatékony a pszichiátriai problémákkal és szenvedélybetegséggel küzdő egyének körében. Azonban abban is reménykedünk, hogy az Útmutató a szélesebb értelemben vett szolgáltatói közösségnek is hasznára válhat, és arra ösztönzi majd a hagyományos hajléktalanellátó, pszichiátriai és szenvedélybeteg szolgáltatásokat, hogy vegyék át az Elsőként Lakhatás modell ügyfélközpontú alapelveit, amelyek nagyon eredményesnek bizonyultak. Az a gondozási folyamat, amely bátorítja az önálló döntéshozatalt, eredményesebbnek bizonyult a tünetek enyhítésében, mint a szabályok betartásán alapuló megközelítések. Azt is számos közösségben megfigyeltük, hogy az Elsőként Lakhatás modell megvalósítása elkezdni átformálni a kapcsolódó szolgáltatások és gondozási rendszerek működését, elmozdítva a különállóan működő szolgáltatásokat a közösségi ellátás irányába.

Egyre növekvő számú kutatási adat támasztja alá azt a tényt, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatások jelentősen jobb eredményeket érnek el a stabil lakhatás, a mentális egészség, a függőségek kezelése és az életminőség javítása terén. Reméljük, hogy ez az Útmutató segíti majd a szervezeteket olyan Elsőként Lakhatás szolgáltatások kialakításában, amelyek összhangban vannak e bizonyítékokon alapuló modell alapelveivel és gyakorlataival, és hasonló eredményeket, valamint általános javulást érnek majd el a rendszerek átalakításában. A kutatási adatok egy része arra is rámutat, hogy pozitív kapcsolat áll fent a program eredményessége és a között, hogy mennyire hű az eredeti modellhez. A tanulmányok következetesen arról számolnak be, hogy az eredetihez hűségesebben ragaszkodó programok jobb eredményeket érnek el.

Az Elsőként Lakhatás modell egyik különlegessége, hogy a társadalmi igazságosság dimenziója is megjelenik benne. A modell alapvető emberi jogként biztosítja a lakhatást, nem pedig jutalmul a józanság eléréseért vagy a pszichiátriai kezelésben való részvételért. Az egyének nem kell kiérdemelnie a lakhatást, vagy azt bizonyítani, hogy érdemes vagy készen áll a lakásba költözésre. Az Elsőként Lakhatás azonnali hozzáférést kínál a résztvevőknek a lakhatáshoz, mint joghoz: a szegénység igazságtalanságának kezelése érdekében, hogy megkíséreljen egyenlőbb feltételeket biztosítani a kevésbé szerencséseknek, és hogy mérsékelje a hajléktalan emberek szenvedését.



A gyakorlatban a program az ártalomcsökkentés megközelítést alkalmazza, hogy csökkentse a droggal, az alkohollal vagy a pszichiátriai problémákkal kapcsolatos kockázatokat. Amennyiben egy programnak nem áll szándékában a lakhatás előfeltételeként megkövetelni a gondozást és a józan életmódot, akkor de facto az ártalomcsökkentés szemléletmódjával fog működni. Ez néhány szervezet vagy közösség számára alapvető értékeik felülvizsgálatához vezethet.

Mivel az Elsőként Lakhatás megfordítja a gondozás – józanság – majd lakhatás sorrendiséget, lakhatás – majd gondozás - és talán józanságra, a megközelítés kihívást jelenthet azok számára, ahol régóta működnek szociális bérlakás-programok. A szociális bérlakásra jogosult embereknek gyakran évekig kell várniuk egy olyan sorban, amelyet igazságos rendszerként alakítottak ki egy ritka és igen értékes eszköz elosztásához. Azoknak a közösségeknek, amelyek ebben a környezetben sikeresen valósították meg az Elsőként Lakhatás modellt, újra kellett gondolniuk és tervezniük a szociális bérlakás-kiutalási eljárásukat, hogy azoknak a legsérülékenyebb embereknek, akik hajléktalanok és nem helyezhetők várólistára, „azonnali hozzáférést” biztosítsanak a lakhatáshoz.

Egy másik olyan dimenzió, amely kihívást jelentett a lakásrendszer számára, a magán bérlakáspiac tulajdonosainak megnyerése a lakhatás biztosítására. Néhány országban ez nem vita tárgya, de más országokban ellentmondásosnak bizonyult a magánbérleti piacon lakást keresni olyan bérlők számára, akik hagyományosan a szociális szolgáltatók és a szociális bérlakások felelősségi körébe tartoztak.

Végül az Elsőként Lakhatás kihívások elé állítja a közösségeket, hogy vizsgálják meg a pszichiátriai diagnózissal rendelkező egyénekkal kapcsolatos meggyőződéseiket, értékrendjeiket és társadalmi normáikat. A többszörösen marginalizált emberek esetében a „közösségi integráció” jelentős hangsúlyt kap, mivel az Elsőként Lakhatás program résztvevőit közvetlenül a lakóközösségbe integrált normál lakásokba költöztetik. Ez figyelemre méltó előrelépést jelent a pszichiátriai ellátások és a társadalmi befogadás terén, mert az Elsőként Lakhatás program kedvezményezettjei alig néhány évtizeddel ezelőtt egész életüket intézményekben tölthették. Manapság az Elsőként Lakhatás program résztvevői támogató szolgáltatók mellett önállóan élnek, beilleszkednek a közösségeikbe, illetve ugyanolyan szabadságot, életstílust élvezhetnek és ugyanolyan kulturális eseményeken vehetnek részt, mint a szomszédjaik.

Végezetül az Útmutató elkészítésében a teamünket összekötik a hajléktalanság felszámolásával, a felépülés támogatásával, valamint a pszichiátriai és függőségi problémákkal küzdő emberek társadalmi befogadásával kapcsolatos közös értékek. Reményeink szerint azon igyekezetünkben, hogy leírjuk az Elsőként Lakhatás működését és gyakorlatait, annak szellemiségét és értékeit is sikerült továbbadnunk.

**Sam Tsemberis, Ph.D.**

**CEO, Pathways Housing First Institute**

2016. május 5.

# Bevezetés

## Az Útmutatóról

Az Elsőként Lakhatás egy olyan innovatív módszer, amellyel csökkenthető a hajléktalanság előfordulása a fokozott gondozást igénylő emberek körében. Az Elsőként Lakhatás megközelítést elsőként<sup>1</sup> Dr. Sam Tsemberis dolgozta ki az Egyesült Államokban, és mára számos európai országban alkalmazzák.

Ezt az Útmutatót a FEANTSA, a Hajléktalanellátó Szervezetek Európai Szövetsége dolgozta ki a Stavros Niarchos Foundation támogatásával. Célja, hogy használható útmutatót és segítséget nyújtson az Elsőként Lakhatás szolgáltatások kialakításához az európai országokban.

Az Útmutató azzal a céllal készült, hogy tájékoztatást nyújtson az Elsőként Lakhatás működéséről, és egyfajta kiindulási pontként szolgáljon az Elsőként Lakhatás szolgáltatások kialakításához. Mivel az Útmutató kifejezetten Európa számára készült, olyan információk átadása a célja, amelyek bármely európai országban, bármilyen Elsőként Lakhatás szolgáltatás kialakításához segítségül szolgálhatnak. Példaképpen bemutatjuk számos európai ország Elsőként Lakhatás programját.

Az Útmutatót Nicholas Pleace (University of York, UK) írta Ruth Owen és María José Aldanas (FEANTSA), és egy Elsőként Lakhatás szakértőkből álló tanácsadó testület közreműködésével, akik önkéntes alapon szentelték idejüket az Útmutató kidolgozására. A testület tagjai voltak:

- Roberto Bernad, RAIS Fundación (Spanyolország)
- Teresa Duarte, AEIPS (Portugália)
- Pascale Estecahandy, Un Chez Soi d'abord Program, DIHAL (Franciaország)
- Marco Iazzolino, Housing First Italia/fio.PSD (Olaszország)
- Juha Kaakinen, Y-Foundation (Finnország)
- Birthe Povlsen, Socialstyrelsen (Dánia)
- Professor Eoin O'Sullivan, Trinity College Dublin (Írország)
- Vic Rayner, Sitra (Egyesült Királyság)
- Dr. Sam Tsemberis, Pathwaysto Housing National (Egyesült Államok)
- Professor Judith Wolf, Radboud University Medical Centre (Hollandia)

Az Útmutatót bárki forgathatja, aki érdeklődik az Elsőként Lakhatás iránt, és Európában Elsőként Lakhatás típusú szolgáltatás kialakításában gondolkodik. Az Útmutató bevezetőül kíván szolgálni az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokhoz Európában, áttekintést nyújtva az alapelvekről, és példákkal szolgálva az Elsőként Lakhatás gyakorlati működéséről.

Mivel az Útmutató azzal a céllal készült, hogy széles körben bármely európai országban alkalmazható legyen, nem azt részletezi, hogyan alakítsuk ki az Elsőként Lakhatás szolgáltatást egy konkrét országban. Az európai országok különbözőek, és olyan információt szándékoztunk nyújtani, amely általánosan hasznos egész Európában. Már több európai országban léteznek, vagy hamarosan elérhetőek lesznek helyi útmutatók is. Észak-Amerikában is kidolgoztak már Elsőként Lakhatás útmutatókat.

Az Útmutató ingyenesen letölthető, és úgy alakítottuk ki, hogy együttesen legyen alkalmazható az Európai Elsőként Lakhatás Útmutató [weboldalával](#). A weboldalon diagramok, videók és egyéb anyagok találhatóak, amelyek tájékoztatást nyújtanak arról, hogyan működik az Elsőként Lakhatás a különböző európai országokban.

Az Útmutató első fejezete az Elsőként Lakhatás rövid leírásával kezdődik. Aztán a fejezet a modell történetét vizsgálja, áttekintést nyújt az európai alkalmazásáról, majd összefoglalja a modell hatékonyságával kapcsolatos bizonyítékokat.

---

<sup>1</sup> <http://www.pathwayshousingfirst.org/>

A második fejezet összefoglalja az Elsőként Lakhatás alapelveit. A harmadik fejezet azt vizsgálja, hogyan nyújtanak támogatást az Elsőként Lakhatás modellben. A negyedik fejezet feltárja azokat a különböző módozatokat, amelyekkel lakhatás nyújtható az Elsőként Lakhatás szolgáltatás igénybevevőinek. Az ötödik fejezet az értékelésről szól, amelynek középpontjában az európai Elsőként Lakhatás szolgáltatások eredményeinek mérése és terjesztése áll. A hatodik, utolsó fejezet az Elsőként Lakhatás átfogó stratégiákban betöltött szerepét vizsgálja, beleértve azt is, hogyan tud működni a modell a hajléktalan embereknek nyújtott egyéb ellátások mellett egy integrált hajléktalanügyi stratégiában. Majd egy függelék kínál példákat az Elsőként Lakhatás európai alkalmazására, ismertetve a nemzeti stratégiákat és az egyedi szolgáltatásokat.

## Az Elsőként Lakhatás modellről szóló egyéb útmutatók és információk

Az Elsőként Lakhatás modell kidolgozásához és megvalósításához egy sor útmutató, valamint számos beszámoló és dokumentum áll rendelkezésre, amelyek a modell bizonyítékait tárgyalják. Az Útmutató írásának idején a legjelentősebb rendelkezésre álló források az alábbiak voltak:

- o Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Scottish Government <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>
- o Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.
- o Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report* - <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>
- o Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 [http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-case-for-Housing-First-in-the-EU-np\\_and\\_jb.pdf](http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-case-for-Housing-First-in-the-EU-np_and_jb.pdf)
- o Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., MacNaughton, E., Streiner, D. and Aubry, T. (2014) *National at Home/Chez Soi Final Report* Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. - [http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc\\_at\\_home\\_report\\_national\\_cross-site\\_eng\\_2.pdf](http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2.pdf)
- o *Canadian Housing First Toolkit* (2014) (French and English) <http://www.housingfirsttoolkit.ca/>
- o Padgett, D.K., Heywood, B.F. and Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives* Oxford: Oxford University Press.
- o Pathways to Housing National Pathways Housing First Fidelity Scale for Individuals with Psychiatric Disabilities, 2013 - <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15487768.2013.847741>
- o United States Interagency Council on Homelessness *The Housing First Checklist: A Practical Tool for Assessing Housing First in Practice* - [https://www.usich.gov/resources/uploads/asset\\_library/Housing\\_First\\_Checklist\\_FINAL.pdf](https://www.usich.gov/resources/uploads/asset_library/Housing_First_Checklist_FINAL.pdf)
- o Stefancic, A., Tsemberis, S., Messeri, P., Drake, R. and Goering, P. (2013) The Pathways Housing First fidelity scale for individuals with psychiatric disabilities. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 16(4), 240-261.
- o MacNaughton, E., Stefancic, A., Nelson, G., Caplan, R., Townley, G., Aubry, T. and Tsemberis, S. (2015) Implementing Housing First Across Sites and Over Time: Later Fidelity and Implementation Evaluation of a Pan-Canadian Multi-site Housing First Program for Homeless People with Mental Illness. *American Journal of Community Psychology*, 55(3-4), 279-291.
- o Gilmer, T. P., Stefancic, A., Henwood, B. F. and Ettner, S. L. (2015) Fidelity to the Housing First Model and Variation in Health Service Use within Permanent Supportive Housing. *Psychiatric Services*, 66(12), 1283-1289
- o Greenwood, R. M., Stefancic, A. and Tsemberis, S. (2013) Pathways Housing First for homeless persons with psychiatric disabilities: Program innovation, research, and advocacy. *Journal of Social Issues*, 69(4), 645-66



# 1. FEJEZET



Mi az Elsőként  
Lakhatás?



## 1.1. Az Elsőként Lakhatás bemutatása

Az Elsőként Lakhatás alighanem **a legjelentősebb innováció a hajléktalan embereknek nyújtott szolgáltatások tervezésében** az elmúlt 30 évben. A **Dr. Sam Tsemberis** által New Yorkban kidolgozott Elsőként Lakhatás modell nagyon **sikereseznek bizonyult a hajléktalanság felszámolásában a fokozott gondozást igénylő emberek körében** az USA-ban, Kanadában és számos európai országban.

**Az Elsőként Lakhatás modellt azok számára dolgozták ki, akik jelentős mértékű segítséget igényelnek a hajléktalanságból való kilépéshez.** Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások célcsoportját súlyos mentális betegségben szenvedő, drog- és alkoholproblémákkal küzdő, valamint leromlott fizikai állapotban lévő, fogyatékossgal és korlátozó betegséggel élő hajléktalan emberek alkotják. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások eredményesnek bizonyultak a régóta hajléktalan vagy az ismételt hajléktalanná vált emberek esetében is, akik az egyéb támogatási szükségleteken felül gyakran a társas támogatásban, azaz a barátoktól, családtól jövő segítségben is hiányt szenvednek, és nem vesznek részt a közösségek életében. Az Egyesült Államokban és Kanadában az Elsőként Lakhatás programokat hajléktalan családok<sup>2</sup> és fiatalok körében is alkalmazzák.

Az Elsőként Lakhatás modell a lakhatást *kiindulási pontnak*, nem pedig *végcélnak* tekinti. Mielőtt bármi mást tenne, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás a lakhatást oldja meg – ezt takarja az „*Elsőként Lakhatás*” elnevezés. Egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás az elejétől arra összpontosít, hogy az egyén a közösség tagjaként sikeresen élhessen a saját otthonában. Az Elsőként Lakhatás a szolgáltatást igénybevevő hajléktalan emberek egészségi állapotának, jóllétének és a társas támogatást nyújtó hálózatainak javítására is fókuszál. Ez nagyban különbözik azoktól a hajléktalan-ellátó szolgáltatásoktól, amelyek a lakásba költözés *előtt* megpróbálják a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket „kiköltöztethető” állapotba segíteni. Néhány hajléktalan-ellátási modell megköveteli az egyéntől a józan életvitelt és a terápián való részvételt, illetve az önálló életvitel elsajátítását, mielőtt lakhatást nyújtanak számára. Ezekben a szolgáltatási típusokban a lakhatásra **‘utolsóként’** kerül sor.

**Az Elsőként Lakhatás modell célja, hogy minél nagyobb választási és beleszólási lehetőséget biztosítson a hajléktalan emberek számára.** Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás igénybe vevőit *aktívan ösztönzi* a drog- és alkoholátlalmak minimalizálására, kezelésekre igénybevétele; de *nem követeli meg* tőlük ezeket. A hajléktalan embereknek nyújtott más ellátások, mint pl. a lépcsőzetes ellátások, gyakran *megkövetelik* a hajléktalan emberektől a gyógykezelésekben való részvételt, valamint az absztinenciát, mielőtt lakáshoz juthatnak, és el is küldhetik őket, amennyiben ezeknek a feltételeknek menet közben nem tesznek maradéktalanul eleget.

Az Egyesült Államokban, Kanadában és Európában  **kutatások mutatják, hogy az Elsőként Lakhatás modell tíz emberből legalább nyolc esetében megszünteti a hajléktalanságot.**<sup>3</sup> Sikerekről számoltak be az eltérő profilú hajléktalan csoportok esetében is. Az Elsőként Lakhatás nagyon jól működött azok esetében, akik a régóta tartó vagy ismételt hajléktalanná válást követően nem tudtak beilleszkedni, továbbá a súlyos mentális betegségben szenvedő és/vagy drog- és alkoholproblémákkal küzdő, illetve a legyengült fizikai állapotban lévő hajléktalan emberek esetében is.

**Európában az Elsőként Lakhatás nyolc alapelvvel írható le.** Ezek az alapelvek teljes egészében a Dr. Sam Tsemberis által kidolgozottakon alapulnak, aki az első ilyen modellt létrehozta New Yorkban a '90-es évek elején<sup>4</sup>. Ezeket az alapelveket Dr. Sam Tsemberis-szel és az Útmutató tanácsadó testületével közösen határoztuk meg:

<sup>2</sup> Olaszországban az Elsőként Lakhatás szolgáltatások hajléktalan családokkal is foglalkoznak.

<sup>3</sup> Korábbi eredmények másodelemzése alapján, lásd: Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np\\_and\\_jb.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np_and_jb.pdf) Az adat egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás által lakásba költöztetett, s ott legalább egy éven át megmaradó, korábban hajléktalan emberekre vonatkozik (az Elsőként Lakhatás modell további bizonyítékairól szóló részleteket lásd lejjebb ebben a fejezetben).

<sup>4</sup> Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.

### A nyolc alapelv



A lakhatás emberi jog



Választási és beleszólási lehetőség a szolgáltatást igénybe vevők számára



A lakhatás és a gondozás szétválasztása



A felépülés ösztönzése



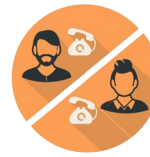
Ártalomcsökkentés



Kényszermentes, aktív együttműködés



Személyközpontú együttműködés



Rugalmas segítségnyújtás, ameddig csak szükséges

A fenti alapelvek szerint működő Elsőként Lakhatás modell egy sor szolgáltatási célt von maga után, köztük a segítségnyújtást a megfelelő otthon fenntartásában, az egészségi állapot és jó közérzet javításában, illetve a társadalmi integrációban. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás célja, hogy felajánlja a kezelés és támogatás lehetőségét a közösségi integráció érdekében. Annak is megvan a lehetősége, hogy az ügyfél segítséget kapjon a társas támogatás megerősítésében és hasznos tevékenységek folytatásában, úgy mint pl. művészeti jellegű tevékenységek, képzések és fizetett munka.

## 1.2. Az Elsőként Lakhatás története

Az Elsőként Lakhatás modellt a '90-es évek elején Dr. Sam Tsemberis dolgozta ki a Pathways to Housing nevű szervezetnél New Yorkban<sup>5</sup>. **Az Elsőként Lakhatás modellt eredetileg az utcán élő, mentális betegségben szenvedő emberek segítésére hozták létre;** akik közül sokan gyakran megfordultak a kórházak pszichiátriai osztályán. Az Elsőként Lakhatás program célcsoportja később kibővült a hosszabb ideje éjjeli menedékhelyeken élőkkel, valamint a pszichiátriáról vagy börtönből kikerülő, és így hajléktalanná válással fenyegetett emberekkel. Néhány módosítással az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokat most már hajléktalan családok és fiatalok esetében is alkalmazzák Észak-Amerikában.

Észak-Amerikában az Elsőként Lakhatás modellt megelőzően hosszú távú támogatott lakhatást csak azt követően kínáltak hajléktalan embereknek, miután egy sor elvárást teljesítettek, amelyek a gondozásban való részvétellel és absztinenciával kezdődtek. Ezen a „lépcsőn” minden egyes lépcsőfoknak az volt a célja, hogy felkészítse az egyént az önálló lakhatásra. Amikor minden lépcsőfokot megmásztak, a mentális betegségben szenvedő volt hajléktalan embereket „kiköltöztethetőnek” tekintették, mert már „kiképezték” őket az önálló életvitelre. Az ilyen típusú ellátásokat olykor „lépcsőzetesnek”, „fokozatos lakhatást nyújtó gondozásnak” vagy „gondozásközpontú szemléletmódoknak” nevezik.

Ezek a „lépcsőzetes” ellátások és a „kiköltöztethetőre gondozás” kultúrája eredetileg az észak-amerikai pszichiátriai kórházi gyakorlatból erednek, ahol a súlyos mentális betegségben szenvedő egyént kezdetben az élet minden területén működésképtelennek tekintették, aki folyamatos felügyeletet

<sup>5</sup> See: Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.



és támogatást igényelt. Észak-Amerikában az 1980-as évekre a mentális egészségügyi ellátásban dolgozó szakemberek komolyan megkérdőjelezték a súlyos mentális problémákkal kapcsolatos fenti hipotézisekre épülő ellátások hatékonyságát.<sup>6</sup> A fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek segítésében mégis a lépcsőzetes szemléletmód szilárdult meg Észak-Amerikában.

A lépcsőzetes szemléletmódnak a hajléktalan emberek esetében három célja volt:

- Megtanítani az embereket, hogyan éljenek otthonukban az utcát vagy többszöri kórházi kezelést követően.
- Biztosítani, hogy az egyén bármilyen pszichiátriai probléma esetén gondozásban részesüljön és hozzájusson a szükséges gyógyszerekhez.
- Biztosítani, hogy az egyén ne keveredjen olyan cselekménybe, amely veszélyeztethetné az egészségét, jóllétét és stabil lakhatását, különös tekintettel a drog- és alkoholfogyasztásra (józan életvitel).

Az 1990-es évek során kezdett világossá válni, hogy a lépcsőzetes ellátások nem mindig működnek hatékonyan a pszichiátriai betegségben szenvedők esetében, különösen azoknál nem, akik egyszerre küzdenek pszichiátriai és függőségi gondokkal.<sup>7</sup> Három fő probléma merült fel:

- Az ügyfelek „elakadtak” a lépcsőzetes ellátásokban, mert nem mindig sikerült teljesíteniük az egyik lépcsőfokról a másikra lépéshez szükséges összes feladatot.
- Az ügyfeleket gyakran elküldték az átmeneti és az állandó lakhatási programokból a szigorú szabályok miatt, mint például a teljes absztinencia és a pszichiátriai gyógykezelésekben való részvétel.
- Aggodalmak merültek fel amiatt, hogy nem támaszt-e a lépcsőzetes rendszer teljesíthetetlen kívánalmakat az ügyfelekkel szemben, azaz elvárták tőlük, hogy az átlagembernél is normálisabban viselkedjenek; „tökéletes” állampolgároknak kellett lenniük, semmint csak átlagosoknak.

A lépcsőzetes ellátások alternatívájaként kidolgozott észak-amerikai „támogatott lakhatás” szolgáltatások más szemléletmódot képviseltek. A pszichiátriai korábbi betegeit azonnal, vagy nagyon gyorsan átlagos lakóközösségekben található normál lakásokba költöztették, ahol mobil támogató csapatok rugalmas segítséget és gondozást biztosítottak számukra egy olyan keretrendszerben, amelyben az ügyfeleknek sok választási és beleszólási lehetőségük volt. Addig részesültek segítségben, ameddig csak szükségük volt arra.

Az észak-amerikai „támogatott lakhatás” szolgáltatások nem követelték meg drog vagy alkohol absztinenciát, és a lakásba költözés feltételeként nem várták el a gondozásban való teljes részvételt. A pszichiátriai korábbi betegeinek sokkal nagyobb választási lehetőséget biztosítottak abban, hogyan éljék az életüket, miközben ösztönözték a pozitív változásokat, és kérés esetén segítséget nyújtottak számukra – ez hatékonyabbnak bizonyult a lépcsőzetes szemléletmódnál. **Ez a fajta támogatott lakhatás modell szolgált az Elsőként Lakhatás alapjául<sup>8</sup>.**

Azonban, ahogy nőtt a hajléktalan emberek száma, a hajléktalan-ellátó szervezetek sok esetben továbbra is a lépcsőzetes modellt alkalmazták, mert az összhangban állt a pszichiátriai ellátásoknak az USA-ban uralkodó modelljével. Mivel úgy gondolták, hogy az utcán élők többsége – a látható hajléktalan emberek – súlyos mentális betegségben szenved, a tradicionális pszichiátriai ellátás szemléletmódját követték, amelyet a kórházak pszichiátriai osztályai is gyakran alkalmaztak. A hajléktalan embereknek nyújtott ellátásokat Európában is a lépcsőzetes megközelítési mód szerint alakították ki, amely a lakhatásra végcélként, s nem a hajléktalanság felszámolásához szükséges első lépésként tekint.

6 Ridgway, P. and Zipple, A. M. (1990) The paradigm shift in residential services: From the linear continuum to supported housing approaches. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 13, 11-31.

7 Ridgway, P. and Zipple, A. M. (1990) The paradigm shift in residential services: From the linear continuum to supported housing approaches *Psychosocial Rehabilitation Journal* 13, 11-31; Carling, P.J. (1990) Major Mental Illness, Housing, and Supports: The promise of community integration *American Psychologist* 45, 8, 969-975.

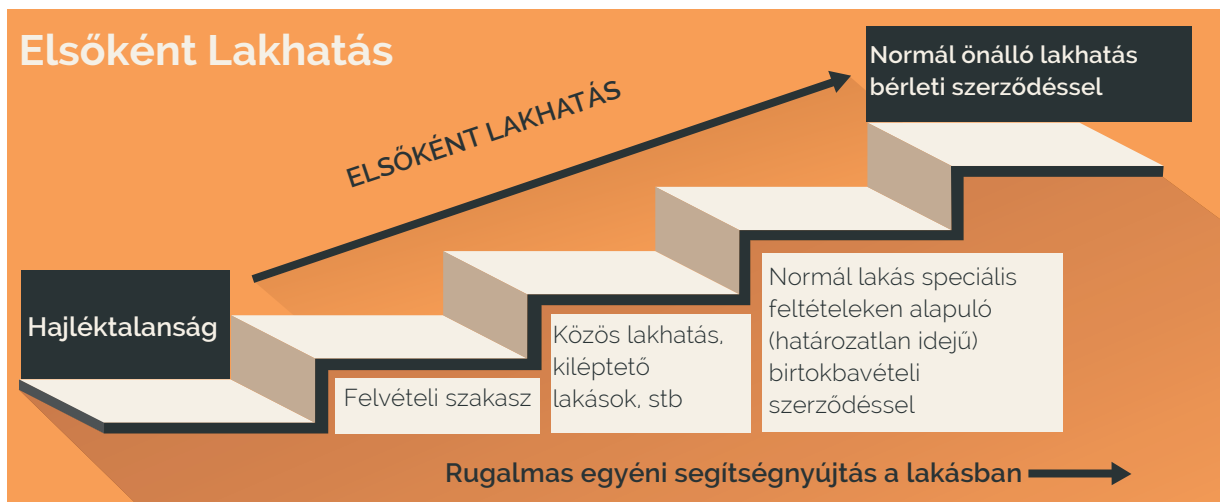
8 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.

A lépcsőzetes ellátásokról szóló kutatások a pszichiátriai ellátásoknál azonosítottakhoz hasonló problémáról számoltak be<sup>9</sup>, különösen az alábbi területeken:

- o A hajléktalan emberek „megrekednek”, nem tudják teljesíteni a lakásba költözéshez elvárt lépéseket.
- o Azok a hajléktalan emberek, akiknek nem tetszettek a szigorú szabályok, vagy nem tudták azokat betartani, otthagyták a lépcsőzetes ellátásokat.
- o Aggodalmak merültek fel némely lépcsőzetes ellátás erkölcsi alapelvével kapcsolatban, amelyek a hajléktalan embereket okolták hajléktalanságukért, ahol pl. a hajléktalanságot az egyén jellembeli hibájának tekintették.
- o A lépcsőzetes ellátások barátságtalan környezetet jelenthettek a hajléktalan emberek számára.
- o A magas költségek ellenére a lépcsőzetes ellátások hatékonysága gyakran korlátozott volt.

Amint azt New Yorkban Sam Tsemberis kidolgozta, a támogatott lakhatásra épülő Elsőként Lakhatás modell középpontjában a súlyos mentális betegségben szenvedő hajléktalan emberek álltak<sup>10</sup>. A lakhatást „elsőként”, nem pedig „utolsóként” kínálták, ahogyan a lépcsőzetes modellben. **Az Elsőként Lakhatás gyors hozzáférést kínált egy lakóközösségben található normál otthonhoz, olyan mobil támogató szolgáltatásokkal kiegészítve, amelyekkel a saját otthonaikban keresték fel az embereket. A lakhatásért cserében nem várták el a józanságot, sem a gondozás elfogadását.** Nem vonták meg a lakhatást, ha valaki továbbra is fogyasztott alkoholt vagy drogot, vagy megtagadta a gondozásban való részvételt. Amennyiben az egyén viselkedése vagy problémája a lakhatás elvesztésével járt, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás segített egy másik lakóhelyet találni, és addig folytatták a további támogatását, ameddig arra szükség volt.

Ahelyett, hogy az egyéntől a lakhatáshoz való hozzájárulás érdekében elvárják a gondozásban való részvételt, vagy egy sor „lépcsőfok” teljesítését, az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban az egyén átugrik a lépcsőfokokon és *egyenesen* lakásba költözik. Ez után mobil támogatást nyújtanak, hogy segítsenek az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevőknek megtartani lakhatásukat, illetve javítsák egészségi állapotukat és jóllétüket, és elősegítsék társadalmi integrációjukat egy olyan keretrendszerben, amely magas fokú választási és beleszólási lehetőséget ad a szolgáltatás igénybe vevőinek (1. ábra).



1. ábra: Az Elsőként Lakhatás és a lépcsőzetes ellátások különbségeinek összefoglalása<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Sahlin, I. (2005) The Staircase of Transition: Survival through Failure *Innovation: The European Journal of Social Science Research*, 18(2), 115-136.

Sahlin, I. and Busch-Geertsema, V (2005) The Role of Hostels and Temporary Accommodation.

[http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-role-of-Hostels-And-Temporary-Accommodation-ejh\\_vol1\\_article3.pdf](http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-role-of-Hostels-And-Temporary-Accommodation-ejh_vol1_article3.pdf) – <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Scottish Government – <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

<sup>10</sup> Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' in I. Gould Ellen and B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York.

<sup>11</sup> Tsemberis, S. and Henwood, B. (2013) Housing First: Homelessness, Recovery and Community Integration. In V. Vandiver (ed.) *Best Practices in Community Mental Health: A Pocket Guide*, pp. 132-150. NY Oxford University Press

Az 1990-es évek végén a Dennis P. Culhane és kollegái által végzett úttörő jellegű kutatás rámutatott, hogy létezik **egy kis létszámú, fokozott gondozást igénylő csoport, amely hosszú ideig és több alkalommal veszi igénybe a hajléktalan-ellátást, mégsem sikerül soha kilépniük a hajléktalanságból**<sup>12</sup>. Úgy találták, hogy a lépcsőzetes szolgáltatások nem működnek megfelelően az ilyen tartós („krónikus” és „epizodikus”) hajléktalanság<sup>13</sup> felszámolásában, amely súlyosan károsítja az ezt elszenvedő emberek egészségét és jóllétét<sup>14</sup>. Az Elsőként Lakhatás, amely New Yorkban e kutatás szerint is sikeres volt, a lépcsőzetes ellátásokkal összevetve sokkal magasabb arányban volt képes felszámolni a régóta hajléktalan emberek hajléktalanságát<sup>15</sup>. **Az Elsőként Lakhatás modellt más ellátásokkal összehasonlító szisztematikus kutatások az egész Egyesült Államokban ösztönözték a modell szélesebb körű alkalmazását, és felkeltették a szövetségi kormányzat figyelmét is.**

Fontos, hogy **az Elsőként Lakhatás modell gazdaságossága is bizonyítást nyert. Ennek középpontjában a krónikus hajléktalansággal összefüggésben gyakran előforduló kórházi kezelések és elzárások magas költsége állt**, azaz a hosszú ideje hajléktalan emberek gyakran vették igénybe a sürgősségi betegellátást, sűrűn kerültek kapcsolatba a pszichiátriai ellátásokkal és a büntetőjogi rendszerrel. Mivel sok esetben a krónikus hajléktalanságot nem oldották meg, kezdett úgy tűnni, hogy a lépcsőzetes rendszerek nem költséghatékonyak, különösen mert maguk a lépcsőzetes ellátások is aránylag költségesek voltak.

**A kutatások rámutattak, hogy az Elsőként Lakhatás modell jelentősen jobb eredményeket tudott felmutatni alacsonyabb ráfordítás mellett, mint a lépcsőzetes ellátások**<sup>16</sup>. Az Elsőként Lakhatás lényegesen kevesebbe kerül, mint bármely más ellátás. A Pathways to Housing adatai egy éjszakára 57 dolláros programköltséget mutatnak a 77 dolláros menedékhelyen való elhelyezéshez képest (körülbelül 52 EUR a 70 EUR-hoz képest a 2012-es adatok szerint)<sup>17</sup>. Londonban 2013-ban egy Elsőként Lakhatás ellátás évente 9,600 fontba (13,500 EUR) került személyenként (lakbér nélkül). Ezt vetették össze az 1,000 fonttal *több* kerülő menedékhelyen biztosított ellátással vagy egy közel 8,000 fonttal *több* kerülő, magas hatásfokú lépcsőzetes ellátásban lévő férőhellyel (lakbér nélkül). Ez éves szinten hozzávetőlegesen 1,400 EUR és 11,250 EUR közötti megtakarítással egyenlő (2013-as adatok alapján)<sup>18</sup>.

**Azt is belátták, hogy a fokozott gondozást igénylő emberek hajléktalanságának felszámolásával az Elsőként Lakhatás potenciálisan pénzt takaríthat meg az egyéb ellátások, mint például a pszichiátriai és sürgősségi orvosi ellátások, valamint a büntetőjogi rendszer számára.** Ez azért volt, mert amennyiben a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket megfelelő támogatás mellett lakásba költöztették, nem kerültek kapcsolatba olyan gyakran, sőt, akár sose a fenti ellátórendszerekkel, mint amikor még hajléktalanok voltak<sup>19</sup>. Most már felajánlható a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereknek az Elsőként Lakhatás szolgáltatás, amely amellett, hogy nagy valószínűséggel megszünteti a hajléktalanságukat, költséghatékonyabb lehet, mint a hajléktalan embereknek nyújtott egyéb szolgáltatások<sup>20</sup>.

12 Kuhn, R. and D.P. Culhane. „Applying Cluster Analysis to Test a Typology of Homelessness by Pattern of Shelter Utilization: Results from the Analysis of Administrative Data” Departmental Papers (SPP) (1998). Available at: [http://works.bepress.com/dennis\\_culhane/3](http://works.bepress.com/dennis_culhane/3)

13 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review* Edinburgh: Scottish Government - <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

14 Culhane, D.P., Metraux, S., Byrne, T., Stino, M. and Bainbridge, J. "The Aging of Contemporary Homelessness" Contexts, in press (2013). Available at: [https://works.bepress.com/dennis\\_culhane/119/](https://works.bepress.com/dennis_culhane/119/)

15 Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' in I. Gould Ellen and B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York; Padgett, D.K.; Heywood, B.F. and Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives* Oxford: Oxford University Press.

16 <http://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2008/substancemisuse.pdf>

17 Source: <http://www.pathwayshousingfirst.org/>

18 Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) *Camden Housing First: A 'Housing First' Experiment in London* York: University of York <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2013/Camden%20Housing%20First%20Final%20Report%20NM2.pdf>

19 Culhane, D.P. (2008) The Cost of Homelessness: A Perspective from the United States *European Journal of Homelessness* 2.1, 97-114 - <http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/The-cost-of-Homelessness-A-perspective-from-the-United-States.pdf>

Pleace, N.; Baptista, I.; Benjaminsen, L. and Busch-Geertsema, V.. (2013) The Costs of Homelessness in Europe: An Assessment of the Current Evidence Base Brussels: FEANTSA [http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/feantsa-studies\\_03\\_web-Cost-of-Homelessness.pdf](http://www.housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/feantsa-studies_03_web-Cost-of-Homelessness.pdf)

20 Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41 vid supra

## 1.3. Az Elsőként Lakhatás Európában

### **Az Elsőként Lakhatás európai alkalmazását az észak-amerikai kutatási eredmények ösztönözték.**

Kezdetben az inspirációt a New Yorkban<sup>21</sup> kidolgozott eredeti program, majd a többi amerikai Elsőként Lakhatás szolgáltatás jelentette<sup>22</sup>. Azóta a kanadai At Home/Chez Soi Elsőként Lakhatás program néhány nagyon sikeres eredménye befolyásolta az európai vitákat, többek között egy olyan randomizált kontrollcsoportos vizsgálat, amelyben 2,200 hajléktalan ember vett részt, és amely az Elsőként Lakhatás programokat a meglévő hajléktalan-ellátásokkal hasonlította össze<sup>23</sup> (lásd az 5. fejezetet).

A Volker Busch-Geertsema vezetése mellett megvalósuló **Housing First Europe kutatási projekt** az elsők között erősítette meg, hogy az Elsőként Lakhatás az európai országokban is sikeres lehet<sup>24</sup>. 2016-ban a DIHAL vezetése mellett a franciaországi Un Chez-Soi d'abord Elsőként Lakhatás program részét képező széleskörű randomizált kontrollcsoportos vizsgálat négy francia városból fog rendszeres adatokat szolgáltatni az Elsőként Lakhatás hatékonyságáról<sup>25</sup>. Számos megfigyelésen alapuló tanulmány, amely az Elsőként Lakhatás modellt más ellátásokkal való összehasonlítás nélkül vizsgálja, szintén nagyon pozitív eredményekről számolt be Dániából<sup>26</sup>, Finnországból<sup>27</sup>, Hollandiából<sup>28</sup>, Portugáliából<sup>29</sup>, Spanyolországból<sup>30</sup> és az Egyesült Királyságból<sup>31</sup>. Ezek az eredmények együttesen azt mutatják, hogy:

- o Európában az Elsőként Lakhatás modell a lépcsőzetes ellátásoknál rendszerint hatékonyabban szünteti meg a hajléktalanságot a fokozott gondozásra szoruló emberek körében, beleértve a tartósan hajléktalan vagy ismétlődően hajléktalanná vált embereket.
- o Az Elsőként Lakhatás költséghatékonyabb lehet, mint a lépcsőzetes ellátások, mert hatékonyabban képes megszüntetni a hajléktalanságot. A modell más ellátásokban is költségcsökkenést eredményezhet (csökkentve a költséges szolgáltatások igénybevételét). Például az Elsőként Lakhatás csökkentheti a sürgősségi orvosi és pszichiátria ellátások igénybevételének gyakoriságát, és megelőzheti az egyéb típusú hajléktalanellátó intézményekben töltött hosszasan és eredménytelen tartózkodást, és csökkenti a büntetőjogi rendszerrel való kapcsolatba kerülés gyakoriságát.
- o Az Elsőként Lakhatás modell megoldást jelent némely lépcsőzetes ellátással kapcsolatosan felmerült etikai és humanitárius aggodalmakra<sup>32</sup>.

21 Padgett, D.K.; Heywood, B.F. and Tsemberis, S.J. (2015) *Housing First: Ending Homelessness, Transforming Systems and Changing Lives* Oxford: Oxford University Press.

22 Pearson, C.L., Locke, G., Montgomery, A.E. and Buron, L. (2007) *The Applicability of Housing First Models to Homeless Persons with a Severe Mental Illness* US Department of Housing and Urban Development: Washington DC. <https://www.huduser.gov/portal/publications/hsgfirst.pdf>

23 Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., McNaughton, E., Streiner, D. and Aubry, T. (2014) *National At Home/Chez Soi Final Report* Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada. - [http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc\\_at\\_home\\_report\\_national\\_cross-site\\_eng\\_2.pdf](http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2.pdf)

24 Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report*

<http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/FinalReportHousingFirstEurope.pdf>

25 Tinland, A., Fortanier, C., Girard, V., Laval, C., Videau, B., Rhenter, P., Greacen, T., Falissard, B., Apostolidis, T., Lancon, C., Boyer, L. and Auquier, P. (2013) Evaluation of the Housing First program in patients with severe mental disorders in France: study protocol for a randomized controlled trial *Trials*, 14, p. 309

26 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First-based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 - <http://housingfirstguide.eu/website/?p=4906>

27 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment - <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

28 Wewerinke, D., Al Shamma, S. and Wolf, J. (2013) *Housing First Europe. Local Evaluation Report Amsterdam* <http://housingfirstguide.eu/website/housing-first-europe-local-evaluation-report-amsterdam>

29 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. and Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 - [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02\\_8.1.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02_8.1.pdf)

30 [https://www.raisfundacion.org/sites/default/files/rais/noticias/infografia\\_habitat\\_DEF\\_A3.pdf](https://www.raisfundacion.org/sites/default/files/rais/noticias/infografia_habitat_DEF_A3.pdf)  
[https://raisfundacion.org/es/informate/noticias\\_y\\_eventos/jornada-internacional-h-bitat](https://raisfundacion.org/es/informate/noticias_y_eventos/jornada-internacional-h-bitat)  
[https://issuu.com/rais\\_fundacion/docs/presentaciones\\_habitathf\\_web?e=5650917/30872088](https://issuu.com/rais_fundacion/docs/presentaciones_habitathf_web?e=5650917/30872088)

31 Bretherton, J. and Pleace, N. (2015) Housing First in England: An Evaluation of Nine Services -



<https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

32 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh\\_vol1\\_article3.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh_vol1_article3.pdf)



2016-ban az Elsőként Lakhatás egyre jelentősebbé kezdett válni Európában. Egyes országokban az Elsőként Lakhatás szervesen hozzátartozik az átfogó hajléktalanügyi stratégiához, máshol még kísérleti szakaszban tart. Az Elsőként Lakhatás modellt már kipróbált országok között vannak az alábbiak:


- o **Ausztria**
- o **Belgium**
- o **Dánia**
- o **Finnország**
- o **Franciaország**
- o **Írország**
- o **Olaszország**
- o **Hollandia**
- o **Norvégia**
- o **Lengyelország**
- o **Portugália**
- o **Spanyolország**
- o **Svédország**
- o **Egyesült Királyság**



 Bécsben is sikeres Elsőként Lakhatás modellkísérleti projektet valósítottak meg<sup>33</sup>. 2015-ben  Belgiumban kilenc Elsőként Lakhatás projektet teszteltek 150 fokozott gondozást igénylő hajléktalan ember részvételével. A programot jelenleg azzal a céllal értékeli, hogy megvizsgálják, lehet-e az Elsőként Lakhatás modellt szélesebb körben alkalmazni<sup>34</sup> (lásd a Függelékét).

A  dán Hajléktalanügyi Stratégia 2009-től 2013-ig tartó első szakasza, amely során több mint 1,000 embert költöztettek lakásba, egyike volt az első nagy ívű Elsőként Lakhatás programoknak Európában<sup>35</sup>. A dán program összefoglalója is megtalálható a Függelékben.

 Finnország széles körben alkalmazta az Elsőként Lakhatás modellt a nemzeti stratégiájában a hajléktalanság visszaszorítása és megelőzése érdekében<sup>36</sup>. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatási modellek vegyes alkalmazásával (amelyek magukban foglaltak egyrészt lakóotthonos, valamint a településen szétszórta lakhatást nyújtó modellt is) elérték a tartós hajléktalanság előfordulásának abszolút és relatív értelemben vett csökkenését (lásd a 3. és a 4. fejezetet)<sup>37</sup>. Egy példa a finn Elsőként Lakhatás szolgáltatásra a Függelékben kerül ismertetésre. Meggyőzőek a  franciaországi Un Chez Soi d'abord Elsőként Lakhatás kísérleti projekt kezdeti eredményei<sup>38</sup> is, amelyet 2017-ben tovább folytatnak, majd 2018-tól kezdődően kiterjesztik az Elsőként Lakhatás modell alkalmazását (lásd a Függelékét).

2015-ben  Olaszországban a hajléktalan-ellátó szervezetek és egyetemi szakemberek együttműködésével létrehozták a Housing First Italia Hálózatot<sup>39</sup>, olyan szervezetek szövetségét, amelyek Elsőként Lakhatás szolgáltatást nyújtanak vagy a modell iránt érdeklődnek. A Housing First Italia 10 olaszországi régióban 51 tagot számlál, amelyek közül 35 valósított meg ilyen jellegű projektet 2015-ben. A Függelékben két olaszországi Elsőként Lakhatás szolgáltatásról olvasható összefoglaló.

33 [http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue\\_Website/Neunerhauesser/Housing\\_First/20150925\\_HousingFirst\\_Report\\_english.pdf](http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue_Website/Neunerhauesser/Housing_First/20150925_HousingFirst_Report_english.pdf)

34 <http://www.housingfirstbelgium.be>




35 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First-based Danish Homelessness Strategy. European Journal of Homelessness, 7(2), 109-131 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb_review.pdf)


36 <http://www.housingfirst.fi/>


37 Pleace, N.; Culhane, D.P.; Granfelt, R. and Knutagård, M.(2015) The Finnish Homelessness Strategy: An International Review Helsinki: Ministry of the Environment. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>


38 <http://www.hf.aeips.pt/wp-content/uploads/2013/10/Pascale.pdf>


39 <http://www.housingfirstitalia.org/en/>



2014-ben Hollandiában 17 Elsőként Lakhatás ellátás működött.  Amszterdamban a Discus Elsőként Lakhatás projekt már 2006 óta működik sikeresen<sup>40</sup>.  Portugáliában a lisszaboni Casas Primeiro<sup>41</sup> úttörőként próbálta ki az Elsőként Lakhatás modellt<sup>42</sup>. A Casas Primeiroról készült összefoglaló a Függelékben kerül bemutatásra.  Spanyolországban a HÁBITAT Elsőként Lakhatás szolgáltatása 2014 májusában indult Madridban, Barcelonában és Malagában<sup>43</sup>. A HÁBITAT projektet teljes körűen értékelték, és az Elsőként Lakhatás mára a szélesebb értelemben vett spanyol hajléktalanügyi stratégia részévé vált<sup>44</sup> (lásd a Függeléket).

Az Elsőként Lakhatás  norvégiai alkalmazása 2014 decemberében 12 Elsőként Lakhatás szolgáltatással és 135 ügyféllel kezdődött, majd gyorsan elterjedt, 2015. júliusra elérve a 16 Elsőként Lakhatás szolgáltatást, amelyben összesen 237 ügyfélnek kínálnak lakhatást<sup>45</sup>. Norvégiában az Elsőként Lakhatás egyike azon szolgáltatásoknak, amelyeket az integrált hajléktalanügyi stratégia keretében alkalmaznak (lásd a Függeléket).

 Lengyelországban 2016 februárjában gyakorlati szakemberek részvételével Varsóban tartottak konferenciát az Elsőként Lakhatás modellről<sup>46</sup>. Az Elsőként Lakhatás népszerűsítését jelenleg egy kutatási eredményeken alapuló, a döntéshozókat megcélzó projekttel folytatják.

 Svédországban a Lundi Egyetem aktívan népszerűsíti az Elsőként Lakhatás fogalmát a hajléktalan-ellátó szervezetek és a politikai döntéshozók körében. 2009-ben az Egyetem országos konferenciát tartott az Elsőként Lakhatás modellről. Két városi önkormányzat, Stockholm és Helsingborg röviddel utána elindította az Elsőként Lakhatás szolgáltatást közvetlenül a konferencia hatására. Azóta 11 másik önkormányzat indított Elsőként Lakhatás szolgáltatásokat. Úgy tűnik, hogy a modell még szélesebb körben terjed Svédországban, mivel 94 önkormányzat nyilatkozott úgy, hogy Elsőként Lakhatás szolgáltatásokat nyújt lakóinak (az Országos Egészségügyi és Jóléti Tanács felmérése szerint). Ezeket inkább helyi szinten, semmint országos intézkedések eredményeképpen alakították ki<sup>47</sup> (lásd a Függeléket).

Az  Egyesült Királyságban az első sikeres Elsőként Lakhatás kísérletet a skóciai Turning Point folytatta 2010-ben<sup>48</sup>. Egy 2014-2015 folyamán végzett megfigyelésen alapuló értékelés is rámutatott, hogy az Elsőként Lakhatás korai kísérletei Angliában is sikeresnek bizonyultak<sup>49</sup>, habár amint Svédországban, a modell kialakítása itt is gyakran helyi szinten történt. Angliában egészen 2016 elejéig nem volt országos Elsőként Lakhatás politika, de az angol hajléktalan-ellátó szervezetek szövetsége (Homeless Link) elindította a Housing First England kezdeményezést, hogy előmozdítsa a modell alkalmazását az országban. Azon felül a walesi kormány az Elsőként Lakhatás modellek alkalmazására vonatkozóan fogalmazott meg ajánlást a legutóbb felülvizsgált hajléktalanügyi jogszabályokhoz készült iránymutatásában 2015-ben (lásd a Függeléket).

Néhány közép- és kelet-európai országban 2015/16-ban az Elsőként Lakhatás modell még a kidolgozás fázisában volt. Kísérletek zajlottak az Elsőként Lakhatás modellel kapcsolatosan  Csehországban és  Magyarországon.

40 Wewerinke, D., Al Shamma, S. and Wolf, J. (2013) Housing First Europe Local Evaluation Report Amsterdam <http://www.housingfirstguide.eu/website/housing-first-europe-local-evaluation-report-amsterdam>

41 <http://www.aeips.pt/>

42 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. and Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration European Journal of Homelessness (8.1), 29–56 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02\\_8.1.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02_8.1.pdf)

43 [http://www.raisfundacion.org/es/que\\_hacemos/habitat](http://www.raisfundacion.org/es/que_hacemos/habitat)

44 <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/inclusionSocial/docs/ENIPSH.pdf>

45 Forrás: Norwegian State Housing Bank. Meg kell jegyezni, hogy nem mind a 16 Elsőként Lakhatás szolgáltatás működött 2015 júliusában, néhány még ez után kezdte a hajléktalan emberek támogatását.

46 <http://www.czynajpierwmieszkanie.pl/en/>

47 Bővebb információért lásd: <http://www.soch.lu.se/en/research/research-groups/housing-first>

48 <http://www.turningpointscotland.com/what-we-do/homelessness/glasgow-housing-first/>

49 Bretherton, J. and Pleace, N. (2015) Housing First in England: An Evaluation of Nine Services <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

## 1.4. Az Elsőként Lakhatás modell eredményei

### 1.4.1. A hajléktalanság felszámolása a fokozott gondozást igénylő emberek esetében

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások nagyon sikeresnek bizonyultak a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek hajléktalanságának megszüntetésében. Az ilyen típusú európai ellátások minden 10 emberből *legalább* 8 esetében megszüntetik a hajléktalanságot<sup>50</sup>.

- 2013-ban a Housing First Europe projekt arról számolt be, hogy Amszterdamban a Discus ilyen típusú szolgáltatásait igénybe vevő, fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek **97%**-a 12 hónap után még mindig a lakásában élt. Koppenhágában az általános ráta **94%**-os volt, és hasonlóan meggyőző szintről számolt be Glasgow-ban a Turning Point is (**92%**). A Casas Primeiro program Lisszabonban **79%**-os arányról számolt be<sup>51</sup>.
- A franciaországi Un Chez-Soi d'abord Elsőként Lakhatás program 2013 végén tette közzé időszakos eredményeit, amelyek azt mutatták, hogy a négy város kísérleti helyszínein a szolgáltatásokat igénybe vevő 172 hajléktalan ember **80%**-a 13 hónapon keresztül megtartotta a lakhatását<sup>52</sup>.
- A spanyol HÁBITAT Elsőként Lakhatás program kezdeti eredményei 2015 végén rendkívül magas lakásmegtartási szintet mutattak<sup>53</sup>.
- Finnország a tartósan hajléktalan emberek létszámának csökkenéséről számolt be egy olyan nemzeti stratégia elfogadását követően, amelynek középpontjában az Elsőként Lakhatás modell alkalmazása állt. 2008-ban a tíz legnagyobb városban 2,931 tartósan hajléktalan ember élt. Ez a szám 2013 végén 2,192-re esett vissza, ami **25%**-os csökkenést jelent. Ugyanebben az időszakban a tartósan hajléktalan emberek aránya a teljes hajléktalan népességen belül **45%**-ről **36%**-ra esett vissza<sup>54</sup>.
- 2015-ben Angliában az Elsőként Lakhatás egy résztvevői megfigyelésen alapuló értékelése arról számolt be, hogy öt szolgáltatásban a hajléktalan emberek **74%**-a legalább 12 hónapig megtartotta a lakhatását<sup>55</sup>.
- 2015-ben a bécsi Elsőként Lakhatás szolgáltatás jelentése szerint azoknak az ügyfeleknek a **98%**-a, akikkel az azt megelőző két év alatt dolgoztak, még mindig a bérleményében élt<sup>56</sup>.

Az európai sikerességi mutatók megfelelnek az Észak-Amerikában elért eredményeknek, vagy meg is haladják azokat. Az amerikai tanulmányok 80-88%-közötti lakásmegtartási arányokról számoltak be<sup>57</sup>. A kanadai At Home/Chez Soi program legújabb értékelése arról számolt be, hogy az Elsőként Lakhatás

50 Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41

[http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np\\_and\\_jb.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np_and_jb.pdf)

51 Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report*

<http://www.housingfirstguide.eu/website/housing-first-europe-local-evaluation-report-amsterdam>

52 <http://www.hf.aeips.pt/wp-content/uploads/2013/10/Pascale.pdf>

53 [https://www.raisfundacion.org/sites/default/files/rais/noticias/infografia\\_habitat\\_DEF\\_A3.pdf](https://www.raisfundacion.org/sites/default/files/rais/noticias/infografia_habitat_DEF_A3.pdf)

54 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

55 Bretherton, J. and Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

56 Neunerhaus (2015) *Housing First Pilot Project Report* [http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue\\_Website/Neunerhaueser/Housing\\_First/20150925\\_HousingFirst\\_Report\\_english.pdf](http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue_Website/Neunerhaueser/Housing_First/20150925_HousingFirst_Report_english.pdf)

57 Tsemberis, S. (2010) 'Housing First: Ending Homelessness, Promoting Recovery and Reducing Costs' in I. Gould Ellen and B. O'Flaherty (eds) *How to House the Homeless* Russell Sage Foundation: New York.

ügyfelek két éven keresztül az idő 73%-át stabilan lakásban töltötték, míg a hajléktalan embereknek nyújtott egyéb szolgáltatások igénybevevőinek 32%-a élt stabil lakhatásban<sup>58</sup>.

Kutatási eredmények egy 2008-as elemzése arról számolt be, hogy a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek 40-60% közötti arányban kiléptek vagy elküldték őket a lépcsőzetes ellátásokból, mielőtt lakásba költöztették volna őket. Ez éles ellentétben volt az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokkal, amelyek legalább egy évig lakásban élő ügyfeleiket jellemzően 80%-ban vagy annál magasabb arányban megtartották<sup>59</sup>.

Amint korábban kifejtettük, a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek körében az Elsőként Lakhatás nagyon sikeres a hajléktalanság felszámolásában. Azonban vannak néhányan, tipikusan a szolgáltatást igénybe vevők 5-20%-a, akik számára az Elsőként Lakhatás nem tud hosszan tartó kilépést nyújtani a hajléktalanságból.

### 1.4.2. Egészség és jóllét

Az Elsőként Lakhatás pozitív változást gyakorolhat a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek egészségi állapotára és jóllétére:

- o 2013-ban a Housing First Europe kutatási projekt beszámolójából kiderült, hogy Amszterdamban az Elsőként Lakhatás ügyfelek 70%-a mérsékelte a drogok használatát, 89%-a számolt be az életminőségének javulásáról, és 70%-ának javult a pszichiátriai állapota. Szintén pozitív eredményeket ért el a glasgow-i Turning Point, ahol a drog/alkoholhasználat az esetek túlnyomó részében ugyanazon a szinten maradt vagy mérséklődött. A lisszaboni Casas Primeiro ügyfeleinek 80%-a alacsonyabb stressz szintről számolt be. A dán Elsőként Lakhatás szolgáltatások vegyesebb képet mutattak, de az ügyfelek 32%-ánál mérséklődött az alkoholfogyasztás, 25%-uknál javult a pszichiátriai állapot és 28%-ban javult a testi egészségük<sup>60</sup>.
- o 2015-ben a franciaországi Un Chez-Soi d'abord program<sup>61</sup>, időközi eredményei kimutatták, hogy a programba való belépést megelőző hat hónapban a hajléktalan emberek átlagosan 18,3 éjszakát töltöttek kórházban. Amikor már 12 hónapja az Elsőként Lakhatás ügyfelei voltak, a kórházban töltött idő az azt megelőző fél évben átlagosan 8,8 éjszakára esett vissza. Jelentősen lecsökkent a kórházi látogatások száma és a kórházban tartózkodás gyakorisága.
- o Angliában az Elsőként Lakhatás 2015. évi értékelése megállapította, hogy az ügyfelek saját bevallása szerint 63%-uknál javult a testi egészsége és 66%-uk értékelte úgy, hogy javult a pszichiátriai állapota, amelyet a drog- és alkoholfogyasztás kisebb mérséklődése kísért<sup>62</sup>.

Európában és Észak-Amerikában is kimutatták, hogy az Elsőként Lakhatás javulást hoz az egészségi állapotban és a jó közérzetben. Az eredmények változatosak lehetnek – nem minden ügyfélnél következik be az egészségi állapot és a jó közérzet javulása – de sok ügyfél számára pozitív változásokat tud nyújtani<sup>63</sup>.

58 Goering, P., Veldhuizen, S., Watson, A., Adair, C., Kopp, B., Latimer, E., Nelson, G., MacNaughton, E., Streiner, D. and Aubry, T. (2014) *National At Home/Chez Soi Final Report Calgary, AB: Mental Health Commission of Canada.*

[http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc\\_at\\_home\\_report\\_national\\_cross-site\\_eng\\_2.pdf](http://www.homelesshub.ca/sites/default/files/mhcc_at_home_report_national_cross-site_eng_2.pdf)

59 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review Edinburgh: Scottish Government* <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

60 Busch-Geertsema, V. (2013) *Housing First Europe: Final Report*

<http://www.housingfirstguide.eu/website/housing-first-europe-local-evaluation-report-amsterdam>

Néhány esetben az egészségi állapot és a jó közérzet romlásáról is beszámoltak

<http://www.hf.aeips.pt/wp-content/uploads/2013/10/Pascale.pdf>

61 Tinland, A. and Psarra, C. (2015) *Housing First: Lessons from France presentation at the IGH Homelessness in a Global Landscape conference, Chicago, June 2015f*

62 Bretherton, J. and Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

63 Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review Brussels: DIHAL/FEANTSA.* [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving\\_health\\_and\\_social\\_integration\\_through\\_housing\\_first\\_a\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf) Johnson, G., Parkinson, S. and Parsell, C. (2012) *Policy shift or program drift? Implementing Housing First in Australia* AHURI Final Report No. 184 [http://www.ahuri.edu.au/\\_data/assets/pdf\\_file/0012/2064/AHURI\\_Final\\_Report\\_No184\\_Policy\\_shift\\_or\\_program\\_drift\\_Implementing\\_Housing\\_First\\_in\\_Australia.pdf](http://www.ahuri.edu.au/_data/assets/pdf_file/0012/2064/AHURI_Final_Report_No184_Policy_shift_or_program_drift_Implementing_Housing_First_in_Australia.pdf)



### 1.4.3. Társadalmi integráció

A társadalmi integráció három fő elemből áll:

- o *Társas támogatás*, amelynek lényege, hogy az egyén érezze, hogy mások értékesnek tartják, amit az önbecsülés építésének nevezünk; segítségnyújtás az életszemlélet javításában és az életben való boldogulásban, amit *információs támogatásnak* hívunk, *társasági élet* (másokkal töltött idő) és gyakorlati vagy *instrumentális segítségnyújtás*<sup>64</sup>.
- o *Közösségi integráció*, amelyet nehezen lehet pontosan definiálni, de általában az ügyfelek és szomszédjaik közti pozitív, kölcsönösen előnyös kapcsolatokra utal. Tágabb értelemben véve a közösségi integráció azt is jelenti, hogy a hajléktalan embert nem stigmatizálja a közösség<sup>65</sup>. Az Elsőként Lakhatás segíthet az egyénnek alkalmazkodni az új közösségi szerepekhez, azaz jó szomszédnak lenni.
- o *Gazdasági integráció*, amely jelenthet fizetett munkát, de szintúgy társadalmilag hasznos vagy értékes tevékenységeket, amelyek a művészeti jellegű tevékenységekben való részvételtől kezdve, az informális és formális képzésen és tréningeken keresztül az álláskeresőig terjednek.

Az Elsőként Lakhatás legfőbb célja (lásd a 3. és 4. fejezeteket), hogy elősegítse a közösségbe történő integrációt. A lakhatás kiindulási pontként vagy alapként szolgál a segítségnyújtásban a társas támogatás, a közösségi és gazdasági integráció kialakításában, amelyek javíthatják az ügyfél életminőségét. A jó minőségű társas támogatás, az olyan életvitel, amely az egyént körülvevő közösség irányában pozitív elköteleződéssel jár, és a strukturált, céltudatos létezés mind bizonyítottan javulást tud hozni az egészségi állapotban és a jó közérzetben<sup>66</sup>.

- o A lisszaboni Casas Primeiro Elsőként Lakhatás szolgáltatás jelentése szerint az ügyfelek majdnem fele kezdett kávézóba járni, hogy társaságban legyen, és 71%-uk mondta, hogy a lakókörnyezetében „otthon” érezte magát, illetve 56%-uk számolt be arról, hogy a közösség tagjának érzi magát<sup>67</sup>.
- o Az angliai Elsőként Lakhatás legújabb értékelése szerint a szolgáltatások 60 ügyfelének 25%-a számolt be rendszeres kapcsolattartásról a családtagjaival a programba kerülés előtti időszakban, amely arány 50%-ra emelkedett a szolgáltatás igénybevétele után. A programba kerülést megelőzően az emberek 78%-ánál fordult elő problémás viselkedés, mint például utcai alkoholfogyasztás. Ez 53%-ra esett vissza a szolgáltatással való együttműködést követően<sup>68</sup>.
- o Európában és Észak-Amerikában is léteznek kvalitatív kutatások, amelyek szerint az Elsőként Lakhatás szolgáltatások ügyfelei nagyobb biztonságban érezhetik magukat, és erősebb lehet életükben a valahová tartozás érzése, mint a hajléktalanná válásukat megelőzően. Ezt úgy értelmezik, hogy az Elsőként Lakhatás növeli az egyén mindennapi biztonságérzetét vagy *létbiztonságát*<sup>69</sup>.

Sem Európában, sem Észak-Amerikában nem állnak rendelkezésre széleskörű kutatási eredmények arról, hogy az Elsőként Lakhatás képes-e fizetett munkához segíteni a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket, de azt meg kell jegyezni, hogy a szolgáltatást igénybe vevő emberek sok esetben több akadállyal is kénytelenek szembenézni a munkába állás terén. A szolgáltatás célja, hogy javulást hozzon az egészségi állapotban, a jó közérzetben és a társadalmi integrációban. A modellt nem „csodaszerként” mutatják be, és nem is kell annak vagy univerzális gyógymódnak tekinteni, amely gyorsan meg fogja szüntetni a hajléktalanság összes negatív következményét. Az Elsőként Lakhatás eredményesen felszámolja a hajléktalanságot, és ez önmagában kirívó különbség azokhoz az egészséget, jóllétet és társadalmi integrációt fenyegető többszörös kockázatokhoz képest, amelyek a hajléktalansággal összefüggésben állnak.

64 Cohen, S. and Wills, T. (1985) Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

65 Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Brussels: DIHAL/FEANTSA. [http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving\\_health\\_and\\_social\\_integration\\_through\\_housing\\_first\\_a\\_review.pdf](http://feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf)

66 Mint fent.

67 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. és Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02\\_8.1.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02_8.1.pdf)

68 Bretherton, J. és Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

69 Padgett, D. K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social science & medicine*, 64(9), 1925-1936, p. 1934.



# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# JEGYZET

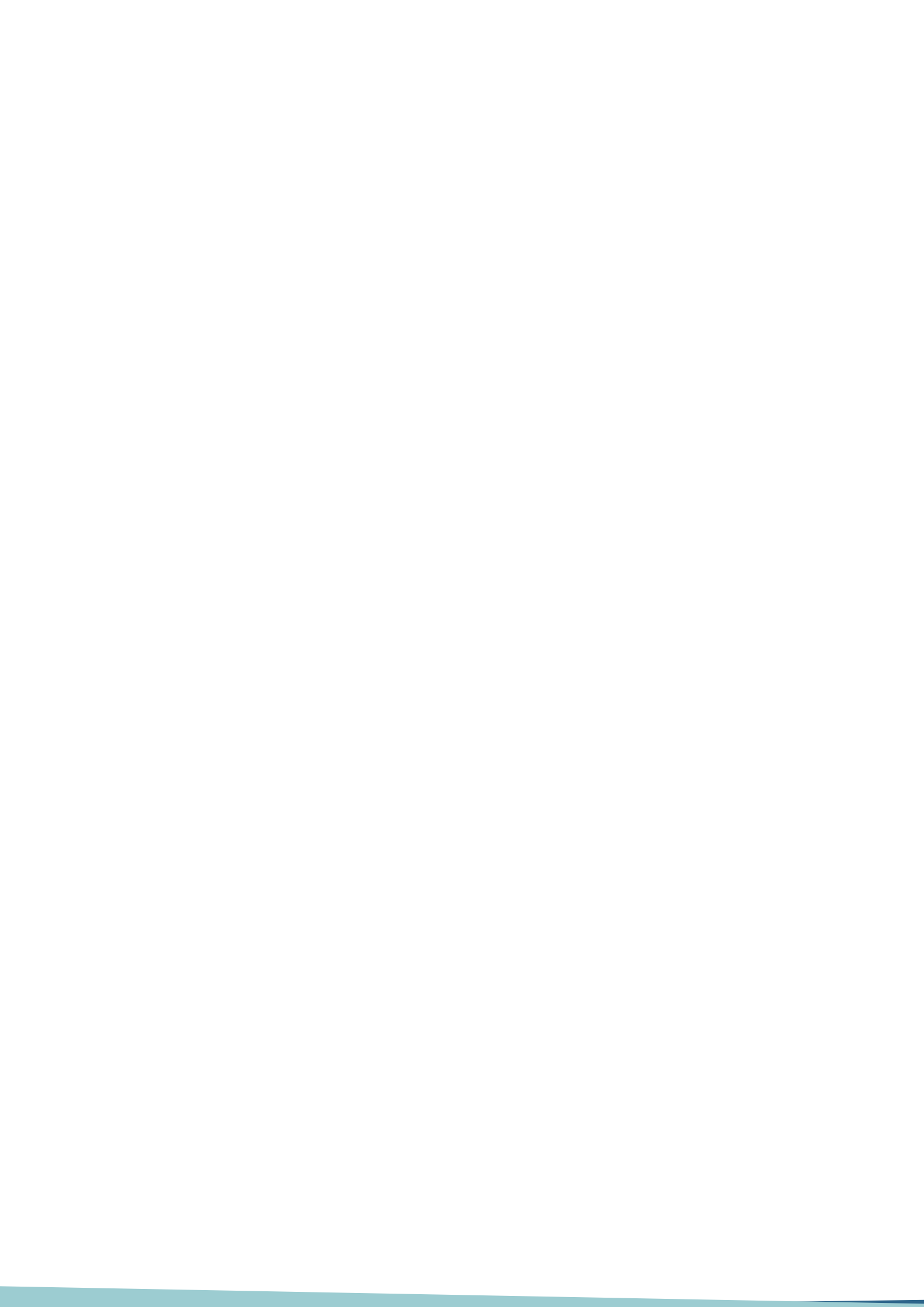
---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

## 2. FEJEZET



# Az Elsőként Lakhatás alapelvei



# Az Elsőként Lakhatás alapelvei

Minden Elsőként Lakhatás szolgáltatás az 1990-es évek elején Dr. Sam Tsemberis által kidolgozott New York-i Pathways modellre épül<sup>70</sup>. **Az európai szolgáltatások alapelvei közvetlenül a Pathways modellből kerültek átvételre.** Jelentős különbségek vannak azonban néhány európai ország és Észak-Amerika között, valamint maguk az európai országok között is. Ez azt jelenti, hogy az európai Elsőként Lakhatás alapelvei nem pontosan tükrözik az eredeti Pathways modell alapelveit. **Az európai modell nyolc alapelvét az Útmutató tanácsadó testületével konzultálva dolgozták ki,** amelynek Dr. Sam Tsemberis is tagja volt:

## Nyolc alapelv



A lakhatás emberi jog



Választási és beleszólási lehetőség a szolgáltatást igénybe vevők számára



A lakhatás és a gondozás szétválasztása



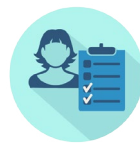
A felépülés ösztönzése



Ártalom-csökkentés



Kényszermentes, aktív együttműködés



Személyközpontú együttműködés



Rugalmas segítségnyújtás, ameddig csak szükséges

Az Útmutatónak ez a fejezete részletesen kifejti az európai Elsőként Lakhatás szolgáltatások nyolc alapelvét.

70 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.

## 2.1. A lakhatás emberi jog



Az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Bizottsága megállapította a lakhatáshoz való jogot, amely kimondja, hogy az egyénnek biztonságban, békében és méltóságban kell élni <sup>71</sup>.

Ez az alábbiakat foglalja magában:

- *Alakáshasználatjogbiztonsága*, amelynek középpontjában a törvényes védelem áll a kényszer-kilakoltatással, a bérbeadók zaklatásával és a biztonságos otthon meglétét veszélyeztető egyéb fenyegetésekkel szemben.
- *Megfizethetőség*, abban az értelemben, hogy a lakhatással kapcsolatos költségeknek nem szabad olyan magasnak lenniük, hogy az az étkezés, az oktatás és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés megfizethetlenségét jelentse.
- *Lakhatóság*, amely ténylegesen azt jelenti, hogy a lakás elfogadható műszaki állapotban van, illetve megfelelő védelmet és életteret nyújt.
- *Közművek*, a lakás rendelkezzen a szükséges infrastruktúrával, pl. főzési, ételkészítési lehetőség, mosás, tárolás, fűtés, világítás, szennyvízelvezetés és személtakarítás.
- *Hozzáférhetőség*, amely azt jelenti, hogy álljon elég lakás azok rendelkezésére, akiknek szükségük van rá. Adott esetben olyan lakást kell biztosítani, ami hozzásegíti a testi fogyatékkal vagy korlátozó betegséggel élő egyént az önálló életvitelhez.
- *Elhelyezkedés*, azaz fontos, hogy könnyen elérhetőek legyenek a szükséges ellátások, az oktatási, egészségügyi ellátások, boltok és egyéb szolgáltatások is. A lakásnak megközelíthető távolságban kell lennie az álláslehetőségekhez és a városi élet nyújtotta lehetőségekhez. A lakásnak nem szabad az egészségre veszélyes környezetben lennie.
- *Kulturális illeszkedés*, azaz a lakás tegye lehetővé, hogy az emberek oly módon élhessenek, amely nem bomlasztja fel a kultúrájukat. Ez azt jelenti, hogy a lakásnak lehetővé kell tennie a kulturális identitás kifejezésre juttatását.

A hajléktalanság és a lakhatásból való kirekesztettség európai tipológiája (ETHOS) különböző módokon határozza meg az otthon fogalmát fizikai, szociális és jogi kereteket használva fel. A fizikai keret középpontjában az egyén saját élettere áll, más szóval az, hogy saját bejárati ajtóval rendelkezik a saját otthonához, amely felett kizárólagos kontrollt gyakorol. A szociális keret felöleli azt a teret és privát szférát, amely az egyén, pár vagy család normális életéhez szükséges. A jogi keretben újra megjelenik a lakhatáshoz való jog nemzetközi definíciója, azaz a lakóhely biztonsága, amelyet törvény véd<sup>72</sup>.

**Az Elsőként Lakhatás előtérbe helyezi a hajléktalan emberek lakhatáshoz való jogát.** A lakhatást *elsőként*, nem pedig *utolsóként* biztosítják, s nem várják el, hogy a hajléktalan ember bizonyos módon viselkedjen, beleegyezzen gyógykezelésbe, vagy tartózkodjon a drogoktól vagy az alkoholtól, *mielőtt* lakhatáshoz jutna. **A modell nem várja el, hogy a hajléktalan emberek kiérdemeljék a lakhatáshoz vagy a lakásban maradáshoz való jogukat.**

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban lévő emberektől annyit várnak el, hogy ugyanúgy tartsák be a bérleti viszony feltételeit, mint bárki más, aki bérleményben él, s emellett olyan támogatást nyújtanak számukra, amellyel lehetővé teszik ezek betartását. A szolgáltatások azt is elvárják, hogy rendszeres kapcsolat legyen az ellátást igénybe vevők és a támogatást nyújtó munkatárs között, például heti találkozók alkalmával, amelyek során azt is ellenőrzik, van-e valami probléma a lakással (lásd a 3. fejezetet).

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás által kínált lakhatás nem átmeneti jellegű, hanem valódi otthon, amely megfelel mind az ENSZ, mind az ETHOS definícióinak.

71 <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Housing/toolkit/Pages/RighttoAdequateHousingToolkit.aspx>

72 European Typology of Homelessness - English:

<http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/ETHOS-EN.pdf>



## 2.2. Választási és beleszólási lehetőségek az ügyfelek számára



**Az Elsőként Lakhatás modell egyik kulcsfontosságú alapelve, hogy meg kell hallgatni az ellátást igénybe vevő embereket, és tiszteletben kell tartani a választásaikat.** A szolgáltatás igénybevevője valódi választási lehetőségekkel élhet azt illetően, hogyan élje az életét, és milyen fajta segítségnyújtásban részesüljön.

Az alapelv középpontjában az áll, hogy képessé tegyék a hajléktalan embereket döntést hozni saját szükségleteikkel és azok kielégítésével kapcsolatban. A gyakorlatban ez a következőket jelenti:

- o Nem szabad azt feltételezni, hogy minden fokozott gondozást igénylő hajléktalan ember hasonló személyiséggel rendelkezik vagy hasonlóan viselkedik. Szükségleteik nem elégíthetők ki eredményesen egy sztenderdizált szolgáltatási csomaggal, egyéni problémáik, jellemvonásaik, viselkedésmódjuk vagy tapasztalataik figyelembevétele nélkül.
- o A legjobb módja, hogy megértsük egy hajléktalan ember szükségleteit, ha meghallgatjuk az egyén véleményét arról, milyen fajta segítségre van szüksége.
- o Ahhoz, hogy az egyén szükségletei és véleménye tényleges meghallgatásra találjanak, és azokra hatékony válasz születessen, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás az egyes emberre és erősségeire, nem pedig negatív módon a korlátaira fókuszál. Nem bánhatunk leereszkedően az ügyfelekkel, és nem alapozhatjuk működésünket arra a feltételezésre, hogy a munkatársak jobban tudják, mire van szükségük az embereknek, mint ők maguk.
- o A program munkatársai részéről ugyanolyan fontos az empatikus hozzáállás, a barátságosság és a megértés, mint a tisztelet, amikor a hajléktalan emberek számára lehetővé teszik, hogy kiválasszák maguknak a megfelelő segítségnyújtást.
- o Az Elsőként Lakhatás *aktívan ösztönzi* az egyén számára szükséges gyógykezelés elkezdését, ideértve az alkohol és drog okozta ártalmak csökkentését, és arra ösztönzi az egyént, hogy forduljon segítségért a lelki és testi egészséggel kapcsolatos problémáival. Segítséget ajánlanak a közösségi programokon való részvételben, valamint a társas támogatás kialakításában és újbóli megteremtésében is. A teljes együttműködés alatt az ügyfél döntéseit tiszteletben tartva a munkatársak aktívan tájékoztatják a szolgáltatás igénybe vevőit az előttük nyitva álló lehetőségekről, hogy pozitív változások következhesse be az életükben (lásd a 2.6 pontot).
- o A támogatásnak rugalmasnak, fantáziadúsnak kell lennie, és tudnia kell alkalmazkodni azokhoz az egyéni sajátosságokhoz, amelyeket az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevő személy megkíván. Az általánosan meghatározott támogatási feladatok mellett (lásd a 3. fejezetet) megoldást kell találni minden egyes ügyfél egyéni szükségleteire.
- o Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás személyre szabott, elismeri az egyéni erősségeket, és nem alkalmaz sztenderdizált vagy korlátozó megoldásokat. Nem ajánlanak az ügyfeleknek olyan segítséget, amelyre valójában nincs szükségük. Ehhez szükséges, hogy felismerjék azokat az erősségeket, amelyekkel az ügyfél már rendelkezik, vagy idővel kifejleszt.

Az Elsőként Lakhatás megközelítésben az önrendelkezést a felépülés kiindulási pontjának tekintik. Az ügyfelek és a szolgáltatók közös döntéshozatala alapvető része a felépülésnek<sup>73</sup>. Az észak-amerikai Elsőként Lakhatás szolgáltatásokban ezt időnként „fogyasztói döntésnek” nevezik.

Európában az elmúlt 25 évben a szociális munkában és az egészségügyi ellátásokban növekvő hangsúlyt kapott az ügyfél önrendelkezési joga. Az önrendelkezéshez való jogot néhány hajléktalan-ellátó szervezet is kiemelten kezeli. A „személyközpontú együttműködés”, mely több európai országban bevett gyakorlat, nagyon hasonlít ehhez az „önrendelkezéshez”. A Sitra a személyessé tételt az alábbi módon definiálja<sup>74</sup>:

73 Greenwood, R. M., Schaefer-McDaniel, N. J., Winkel, G. and Tsemberis, S. J. (2005). Decreasing psychiatric symptoms by increasing choice in services for adults with histories of homelessness. *American Journal of Community Psychology*, 36 (3-4), 223-238.

74 <http://www.sitra.org/policy-good-practice/personalisation/>

“ A személyre szabottság azt jelenti, hogy az egyénnek maximális választási és beleszólási lehetősége van az általa igényelt közszolgáltatásokat illetően – az uniformizált megoldások kultúrájától elmozdulva a személyre szabott támogatás irányába az egyéni elvárások kielégítése és az egyéni erősségek kiaknázása érdekében.”

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak egyensúlyban kell tartania a választási és beleszólási lehetőség iránti igényt, miközben minden egyes személlyel azon munkálkodik, hogy ösztönözze és támogassa a gondozásban való részvételét. Végül is a modell célja, hogy javítsa minden támogatott egyén egészségi állapotára, jóllétére és életére vonatkozó kilátásait, erősítve ezzel az esélyeiket a hajléktalanságból való tartós kilépésre.

Minden Elsőként Lakhatás szolgáltatás e fenti elvek egyensúlya mentén működik. Az egyensúly megteremtésének lényege az ügyfelek választási és beleszólási lehetőségének biztosítása, miközben aktívan kell munkálkogni minden ügyfél jóllétének előmozdításán. A modell biztosítja a választás szabadságát, tiszteletben tartja az ügyfelek véleményét, támogatja az egyéni erősségeket, és míg egyfelől megértő és barátságos, ugyanakkor aktívan ösztönzi az ügyfeleket a felépülésre<sup>75</sup>.

## 2.3. A lakhatás és a gondozás szétválasztása



**Az Elsőként Lakhatás garantálja, hogy a lakhatáshoz való emberi jogot ne veszélyeztesse az, hogy a lakásba kerüléshez vagy a lakásban maradáshoz megkövetelik az ügyfelektől a gondozásban való részvételt.** Ezért a lakhatás *elválik* a gondozástól.

Ez a gyakorlatban az alábbiakat jelenti:

- A lakásba kerülésnek, vagyis annak, hogy az egyén számára az Elsőként Lakhatás szolgáltatás otthon nyújtson, nem feltétele a viselkedés megváltozása vagy valamilyen gyógykezelés elfogadása. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy még akkor is felajánlják a lakhatást, ha az egyén nem hagy fel az ivással, nem hajlandó elfogadni a pszichiátriai problémákkal összefüggő gyógykezelést, vagy elutasítja az egyéb gondozási javaslatokat.
- A lakásban maradáshoz nem várják el az egyéntől, hogy változtasson a viselkedésén vagy elfogadjon a gyógykezelést, ugyanakkor segítséget nyújtanak abban, hogy az egyén ugyanúgy betartsa a bérleti szerződésben foglalt feltételeket, mint bárki más, aki lakást bérel. A szolgáltatás megköveteli a munkatársakkal való rendszeres találkozókat is, amely magában foglalja a lakásfenntartás nyomon követését, ugyanakkor nem költöztetik ki az embereket csupán azért, mert nem változtatnak a viselkedésükön vagy nem veszik igénybe a felajánlott gyógykezelést.
- Ha valakit kilakoltatnak, azt rendszerint a lakás tulajdonosa teszi a bérleti szerződés megszegése miatt. A szolgáltatás célja, hogy a kilakoltatott ügyfelet újra lakásba költöztesse, és e folyamat során támogatást nyújtson számára. A felkínált támogató szolgáltatások folyamatosak, és nem kapcsolódnak a lakhatáshoz. Ez teszi lehetővé egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás számára, hogy a lakóhely megváltozásakor vagy egy kórházi krízishelyzet esetén (ami kritikus fordulóponthoz lehet az egyén testi vagy lelki egészségében) is fenntartsa a támogatásban a folyamatosságot.

A lakhatás egy másik pozitív értelemben is elválik a kötelező gyógykezeléstől. Bár az Elsőként Lakhatás addig biztosít segítségnyújtást, *amíg arra szükség lehet* (lásd a 2.8-as pontot), amikor és amennyiben valaki lemond a támogató szolgáltatásokról, akkor is *megtarthatja* meglévő otthonát. Attól, hogy már nincs tovább szüksége a program támogatására, még nem kell máshová költöznie. Ellentétben a hajléktalan embereknek nyújtott néhány egyéb ellátással, az Elsőként Lakhatás az egyén, és nem annak lakása felé köteleződik el. A program tehát személy- és nem helyalapú szolgáltatás.

75 Lofstrand, C. and Juhila, K. (2012) The Discourse of Consumer Choice in the Pathways Housing First Model *European Journal of Homelessness* 6(2), 47-68 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh6\\_2\\_article2.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh6_2_article2.pdf)

Ez azt jelenti, hogy:

- Amikor valaki úgy dönt, hogy elköltözik, a program támogatást és gondozást nyújtó munkatársai kapcsolatban maradnak vele, és továbbra is segítik új otthonában.
- Amikor valaki elveszíti azt az otthonát, amelyhez az Elsőként Lakhatás segítségével jutott hozzá (akár kilakoltatták, akár mert ő hagyta el a lakást), a program támogatást és gondozást nyújtó munkatársai kapcsolatban maradnak vele. Amennyiben egy ügyfél elveszítette az otthonát, a szolgáltatás a lehető leghamarabb megpróbál számára új bérlakást találni.
- Ha valaki intézményi ellátásba kerül, az Elsőként Lakhatás támogatást és gondozást nyújtó munkatársai kapcsolatban maradnak vele. Például, ha valakinek pszichiátriai kórházi kezelést kell igénybe vennie, a szolgáltatás munkatársai ott is látogatják, és vagy megpróbálják fenntartani a meglévő lakását, vagy gyógyulása előtt még időben új lakhatást keresnek számára. Ugyanezen az alapon a munkatársak akkor is kapcsolatban maradnak a lakókkal, ha valakit rövid börtönbüntetésre ítélek.

Az egyik kihívást az jelentheti a szolgáltatások számára, amikor a lakásokat egy kifejezetten lakás-otthonokból álló épületben vagy épületeryüttesben biztosítják, vagyis egy olyan több lakóegységből álló háztömbben vagy emeletes épületekben nyújtanak lakhatást, amelyekben kizárólag a program ügyfelei élnek. Ilyen esetben is fontos biztosítani, hogy az egyének ugyanolyan jogai legyenek a lakhatáshoz, mint bárkinek, aki egy szokványos lakást bérel. Ez elméletileg azt is jelenti, hogy akkor is ugyanabban a lakótömbben maradhat, ha a támogatási időszak a teammel kölcsönös megegyezés alapján véget ért, vagy úgy döntött, hogy nem veszi igénybe tovább a program támogatását és a gondozást. Vagyis az egyén lakhatáshoz való joga elválik az általa igénybe vett gondozástól és segítségnyújtástól. Ez szélsőséges példának tűnhet, de a lakhatás és a gondozás szétválasztásának alapelve nem kerülhet veszélybe, amennyiben egy szolgáltatás az Elsőként Lakhatás modellt követi. Ezt a megközelítést alkalmazták néhány finn programban is<sup>76</sup> (lásd a 4. fejezetet).

Vannak olyan Elsőként Lakhatás programok, melyek esetében maga a szervezet bérel lakást, majd azokat továbbadja az ügyfeleinek albérletbe. Ennek kettős oka lehet. Az első, hogy amikor a magán- vagy a szociális bérlakás szektorral kell együttműködni, a tulajdonosok számára megnyugtatóan szolgálhat, hogy a lakásaikért a program viseli a jogi felelősséget, és nem a szolgáltatást igénybe vevő ügyfél. A második, hogy amennyiben probléma merül fel az ügyfél lakhatásával, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás gyorsan elköltöztetheti, és ugyanolyan gyorsan alternatív lakhatásba tudja helyezni az egyént, mivel nem ő a bérlő, illetve nem ő áll bérleti jogviszonyban.

Az ilyen ügyek esetén meg kell teremteni az egyensúlyt az egyén lakhatáshoz való emberi jogának biztosítása és a között, hogy ezzel egyidejűleg korlátozzák az adott lakáshoz való használati jogát. Nagyon fontos, hogy egy ilyen eljárás esetén is figyeljenek az etikusi bánásmódra a lakhatás és a gondozás elválasztásának alapelveinek megfelelően. Néhány angol Elsőként Lakhatás szolgáltatás a bevonáskor teljes bérleti jogviszonyt biztosít minden ügyfelének, ugyanazokkal a lakhatáshoz való jogosítványokkal, mint amelyekkel bárki más is rendelkezne, aki szociális bérlakásban vagy magántulajdonban lévő albérletben élne<sup>77</sup> (lásd a 4. fejezetet).

## 2.4. A felépülés ösztönzése



**A felépülés ösztönzése esetében az egyén általános jólléte áll a középpontban. Ez magában foglalja az ügyfelek testi és lelki egészségét, a társas (partneri, családi vagy baráti) támogatás és társadalmi integrációjuk mértékét, azaz a közösségi tagságot és a társadalomban való aktív részvételt.** A felépülés ösztönzésébe beletartozhat az oktatáshoz való hozzáférés, vagy az egyén számára hasznos szabadidős tevékenység felkutatása. A felépülés-orientált szemléletmód sokkal szélesebb értelemben vett és ambiciózusabb, mint pusztán a drog- és alkoholfogyasztás szabályozása vagy a gyógykezelésben való részvétel támogatása. Arról szól, hogy biztonságos és hasznos életet nyújtunk az ügyfeleknek, s lehetővé tegyük egy olyan életvitel kialakítását, amely pozitív módon integrálja őket a közösségbe, lakhatásba és a tágabb társadalmi és gazdasági életbe.

76 [http://www.works.bepress.com/dennis\\_culhane/145/](http://www.works.bepress.com/dennis_culhane/145/)

77 <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

A felépülés fogalma több különböző irányból is megközelíthető<sup>78</sup>, de a középpontjában mindig az egyén áll, aki megtalálja a célját egy jobb és biztonságosabb élet kilátásaival. A hangsúly az egyénen van, aki „maga épül fel”, és választja meg a jövőbeli életéhez vezető irányt<sup>79</sup>.

Az Elsőként Lakhatás modellben a hajléktalan emberek ténylegesen fel tudnak épülni, vagyis képesek egy értelmesebb és reménytelibb életet élni. A felépülés nem azt jelenti, hogy az ügyfelek többé már nem küzdenek problémákkal, tünetekkel vagy többet nem fognak speciális szolgáltatásokat igénybe venni, nem szednek gyógyszereket vagy biztosan képesek lesznek teljesen önállóan élni. A felépülés folyamata egyedi és személyes. Próbálkozások és botlások sorozata, amelyet kis előre- és hátralépések kísérnek. Ez a sikerélmények megünneplésének, de a fájdalom és a frusztráció megtapasztalásának is a folyamata. Az Elsőként Lakhatás modellben, a felépülési folyamat egyéni, a segítségnyújtást pedig rugalmasan építik fel, hogy az egyént képessé tegyék saját útjának megválasztására, egy jobb életre.

A felépülés-orientált szolgáltatások tudatában vannak annak, hogy az ügyfél traumatikus eseményeken mehet keresztül. A szolgáltatást igénybevevők *megértésére* építenek jelenlegi támogatási szükségletüket, de egyéb jellemvonásaikat és tapasztalataikat illetően is. A program arra törekszik, hogy maximalizálja a támogatásban részesülő emberek erősségeit és lehetőségeit, azt az elképzelést támogatva, hogy lehetséges a pozitív változás. Idővel ebben a megközelítésben az ügyfelek saját feladatokat is kapnak, mint például a mentorálás, más Elsőként Lakhatás ügyfelek képviselőjében való fellépés, vagy saját gondozási tervük kidolgozása. A személyes kapcsolatok kialakítása is hangsúlyt kap, szükség esetén segítséget nyújtva az érzelmek helyes feldolgozásában és megértésében, valamint a bizalmi kapcsolatok kialakításának képességében. Azok a szolgáltatások, amelyek a felépülés felé orientálják az ügyfeleket, gyakran alkalmazzák a motivációs interjú módszerét.

Az Elsőként Lakhatás *aktívan ösztönzi* az alábbiakat:

- Gyógykezelés igénybevétele pszichiátriai és egyéb egészségügyi problémák esetén
- A drogokkal és az alkohollal kapcsolatos ártalmak csökkentése
- A magatartás megváltoztatása az egészséget és a jó közérzetet fenyegető kockázatok csökkentése érdekében
- Annak tudatosítása, hogy lehetséges a pozitív változás és egy jövőbeni jobb élet

Az Elsőként Lakhatás modellben az ügyfelek felépülésének ösztönzése azt jelenti, hogy a támogató munka folyamán az ügyfél reális és elérhető lehetőségként választhat egy jobb jövőt. Ennek lehetővé tétele érdekében különböző típusú támogatás és gyógykezelés áll rendelkezésre, ami a felépülés ösztönzésének csupán egyik aspektusa, ugyanakkor a támogató munka arra is törekszik, hogy a felépülés gondolatát valós lehetőségként ültesse el minden Elsőként Lakhatás ügyfél fejében.

A felépülés ösztönzését körültekintően kell végezni abban az értelemben, hogy a modellben világos és egyenlő hangsúlyt kell találni a választási és beleszólási lehetőségek, valamint a személyközpontú együttműködés között. Fontos, hogy a felépülés ösztönzésére vonatkozó pozitív üzeneteket körültekintően alkalmazzák, különös tekintettel a következőkre:

- A felépülés elősegítésében mindig annak kell megjelennie, amit az egyén akar, nem pedig mások elképzelésének arról, hogy milyen irányt kellene vennie az életének. Az ügyfeleket meg kell hallgatni, és tiszteletben kell tartani a választásaikat. A felépülés ösztönzése az Elsőként Lakhatás modell egyik aspektusa.
- A felépülést ösztönző szemléletmód követésének reálisnak és megalapozottnak kell lennie, azonban nem szabad feltételezésekbe bocsátkozni arra vonatkozóan, hogy milyen életminőséget tud egy ügyfél végül teremteni magának.

78 Wolf, J. (2016). *Krachtwerk. Methodisch werken aan participatie en zelfregie. (Strengths Work, a Systematic Method for Participation and Self-Direction)*. Bussum: Coutinho.

79 Rapp, C. and Goscha, R. (2006). *The strengths model, case management with people with psychiatric disabilities*. Oxford University Press; Saleebey, D. (2006). *The strengths perspective in social work practice, vol. 4*. Boston: Pearson Education, Inc.

## 2.5. Ártalomcsökkentés



**Az ártalomcsökkentés gondolata abból indul ki, hogy a drog- és alkoholfüggőség elhagyása egy komplex folyamat, valamint az absztinenciát vagy detoxikálást igénylő ellátások sok hajléktalan ember esetében nem igazán működnek.** Az ártalomcsökkentés bevett gyakorlat néhány észak-európai országban, mint például Finnországban vagy az Egyesült Királyságban. Régóta használják Franciaországban<sup>80</sup>, de Európában nem alkalmazzák általános elvként. **Számos kutatási eredmény bizonyítja, hogy a jelentős és komplex szükségletekkel rendelkező hajléktalan emberek esetében az ártalomcsökkentés hatékonyabb, mint az absztinenciát elváró vagy a detoxikáló ellátások<sup>81</sup>.**

Az ártalomcsökkentés úgy tekint a drog- és alkoholhasználat problémájára, mint ami valamely egyéb szükségletekből ered, és potenciálisan megnehezíthet és fokozhat más szükségleteket. A droghasználatot például nem lehet elszigetelten kezelni; hanem az egyén egyéb szükségleteivel, jellemvonásaival és viselkedésmódjával összefüggésben kell értelmezni.

Az ártalomcsökkentés filozófiájának központi eleme a holisztikus, a személyiség egészét figyelembe vevő szemléletmód, amely a drog- és alkoholhasználat összes okának és következményének együttes kezelésére törekszik. Az ártalomcsökkentésből kiindulva megkísérlik meggyőzni és támogatni az embereket, hogy változtassanak a drog- és alkoholfogyasztásukon, amely káros számukra. Az ártalomcsökkentés, mint módszer támogatást, segítséget és gyógykezelést kínál, de nem követeli meg a drog- és alkohol absztinenciát.

Az ártalomcsökkentés szemléletmódjában ösztönző jellegű<sup>82</sup>. A cél nem feltétlen az, hogy teljesen felszámolja a drog- és alkoholfogyasztást, hanem hogy csökkentse az okozott károkat, és segítse az egyént a fogyasztás mérséklésében és féken tartásában. Amennyiben valaki absztinens akar lenni, ezt is támogatja, de az ártalomcsökkentés szemléletmód az aktív szerhasználóval is foglalkozik, együttműködve velük a drog- és alkoholhasználat mérséklésében.

Az ártalomcsökkentés nélkülözhetetlen szerepet játszik az Elsőként Lakhatás modellben – csakis ezzel a módszerrel lehet a lakhatásra, mint emberi jogra helyezni a hangsúlyt, pártolni az ügyfelek választási lehetőségét, vagy felajánlani a lakhatás és a gyógykezelés elválasztását. Ha absztinenciát várnának el, nem tudnának lakhatást biztosítani annak, aki nem hajlandó felhagyni az alkoholfogyasztással vagy a droghasználattal, vagy az illető nem tudná a lakhatását megtartani.

## 2.6. Kényszermentes aktív együttműködés



A kényszermentes aktív együttműködést, amely egy amerikai szakkifejezés, úgy lehetne meghatározni, mint az Elsőként Lakhatás ügyfelekkel való együttműködés asszertív, mégis, s ez nagyon fontos, *nem* agresszív módja. Olyan pozitív módon kezdünk el foglalkozni az ügyfelekkel, hogy elhiggyék, lehetséges a felépülés. A modell ezzel a technikával orientálja az ügyfeleket a felépülés felé (lásd a 2.4-es pontot).

**Az Elsőként Lakhatás ártalomcsökkentő és felépülést ösztönző szemléletmódjában a hangsúly mindig a pozitív próbálkozáson van, hogy rávegyük az ügyfeleket a számukra szükséges segítség igénybevételére.** Az ügyfeleket ezen túl arra buzdítják, hogy vizsgálják meg saját viselkedésüket:

80 Franciaországban az 1970-es években Dr. Claude Olivenstein befolyásos szerepet játszott az ártalomcsökkentés fogalmának bevezetésében.

81 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review Edinburgh: Scottish Government* <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

82 Pleace, N. (2008) *Effective Services for Substance Misuse and Homelessness in Scotland: Evidence from an International Review Edinburgh: Scottish Government* <http://www.gov.scot/Resource/Doc/233172/0063910.pdf>

van-e valami, ami veszélyt jelenthet a hajléktalanságból való kilépésre vagy az egészségi állapotukra, jó közérzetükre és az életminőségükre.

- o Az Elsőként Lakhatás ügyfeleit soha nem szabad azért szankciókkal fenyegetni, mert bizonyos módon viselkednek, vagy éppen nem viselkednek. Nem szabad megtagadni a lakáshoz jutást, vagy a már meglévő lakhatásból való kizárással fenyegetni, megvonni a segítségnyújtást vagy a gyógykezelést, ha az egyén nem változtatja meg a viselkedését a program munkatársai által jónak tartott irányban<sup>83</sup>.
- o Hasonlóképpen, a felépülést ösztönző és ártalomcsökkentést alkalmazó Elsőként Lakhatás modell aktívan és szüntelenül hangsúlyozza, hogy a támogatás, a gyógykezelés és a tanácsadás mindig elérhető, és hogy lehetséges a pozitív változás az egészségi állapotban, a jóllétben, a társadalmi integrációban és az általános életminőségben. A beszélgetés, a tanácsadás, az információnyújtás, a támogatás és a meggyőzés mind olyan technikák, amelyek ezek elérését szolgálják.

## 2.7. Személyközpontú együttműködés



Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás során személyre szabott gondozási terv készül, amely lényegében azt jelenti, hogy az egyén és szükségletei köré szervezik a támogatást és a gondozást<sup>84</sup>. A hangsúly az ügyfelek választási és beleszólási lehetőségén van. Úgy lehetne összefoglalni, hogy az Elsőként Lakhatás alkalmazkodik az ügyfelekhez és az igényeikhez igazodva szervezi meg a szolgáltatásokat, ahelyett, hogy az egyéntől várná, hogy igazodjon és alkalmazkodik a program szolgáltatásaihoz.

Vannak olyan ellátások, amelyek elvárják, hogy a hajléktalan ember egy előírt utat járjon be, mindig mindenkinél ugyanazokat a lépéseket megtéve. Az Elsőként Lakhatás a felépülés irányába ösztönzi az egyént, de az a célja, hogy lehetővé tegye az ügyfél számára saját útjának kialakítását a számára megfelelő szolgáltatások egyéni keverékének felhasználásával.

Minden ügyfelet bátorítanak és támogatnak, hogy olyan életet válasszanak, amelyet ők akarnak élni. Ebben fontos szerepet játszik az, hogy az ügyfeleknek valódi választási és beleszólási lehetőségük van az általuk preferált támogatási és gondozási módokkal kapcsolatban. A személyközpontú együttműködés lényegében az alábbiakat jelenti:

- o A gondozási folyamatba beletartozhat minden, ami az egyén vágyott életviteléhez kapcsolódik, vagyis mindaz az érdemleges, hasznos dolog, amely növeli a jó közérzetet és az esélyt egy boldog életre. Ez túlterjed a megfelelő lakhatás, valamint megfelelő gyógykezelések és támogató munka biztosításán.
- o A Elsőként Lakhatás szolgáltatás ügyfeleinek a társadalmi integráció terén is felmerülhetnek szükségleteik, például a jó társas támogatás (barátok és/vagy család és/vagy egy partner), részvétel a közösség életében (a lakókörnyezet és a társadalom tagjaként, nem ezektől elszigetelődve) és a társadalmi szerepvállalás, pl. önkéntesség, fizetett munka, vagy egyéb produktív tevékenység által. A sikeres társadalmi integráció az önbecsülés erősítésével javíthatja az egészségi állapotot és a jó közérzetet<sup>85</sup>.
- o A személyre szabott gondozási terv keretében kínált támogatási paletta a következőket tartalmazhatja: segítségnyújtás az otthon fenntartásában, háztartási ismeretek, mint pl. konyhai ismeretek, költségvetés készítése, bevásárlás és a számlák kezelése; tanácsadás adósság-

83 Egyetlen kivétel, ha az ügyfél a munkatársak biztonságát fenyegeti. Ebben az esetben lehet, hogy meg kell szakítani az együttműködést, akár átmenetileg akár véglegesen.

84 Európában, a „személyközpontú együttműködés” egy olyan rendszerre utal, amely minden szempontból segíti az egyént életének irányításában. Ez hasonló, de nem azonos azzal, amit egy Elsőként Lakhatás szolgáltatásban a személyközpontú együttműködésen értünk.

[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/250877/5086.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/250877/5086.pdf)

85 Cohen, S. and Wills, T. (1985) Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis *Psychological Bulletin*, 98, pp. 310-357.

és pénzügyekben, segítségnyújtás az otthon berendezésében és bebútorozásában. A társas támogatás terén a személyre szabott gondozási terv feladata lehet a baráti és családi kapcsolatok kialakítása vagy megújítása. A társadalmi integráció elősegítése érdekében a program bátoríthatja és támogathatja az oktatásba, képzésbe való bekapcsolódást, művészeti jellegű tevékenységekben, önkéntességben, fizetett munkában való részvételt és a közösségi szerepvállalást. Végül az egészség és a jó közérzet terén a személyre szabott gondozási terv ösztönözné és támogatná az ügyfél részvételét a gondozásban.

Az Elsőként Lakhatás törődik a hajléktalan emberek emberi jogaival és szükségleteivel, a lakhatáshoz és egy elfogadható minőségű élethez való joggal. Nem kínálhatna valódi megoldást a hajléktalanságra, ha pusztán csak lakásban tárolná a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket, és támogató ellátásokkal ott tartaná őket. Elengedhetetlen a rugalmas és személyre szabott segítségnyújtás. A személyközpontú együttműködésnek számos sajátossággal kell rendelkeznie:

- o Biztosítani kell, hogy az ügyfél álljon minden olyan döntés középpontjában, amely változást hozhat az életében.
- o Meg kell érteni, mit várnak az Elsőként Lakhatás ügyfelei az élettől, hogyan szeretnének élni, és mit kívánnak tenni. Ebbe beletartozik, hogy mire vágnak a kapcsolataikat, a társadalomban betöltött helyüket illetően, és hogyan kívánják eltölteni az idejüket.
- o A munkatársaknak kell azt biztosítani, hogy a szolgáltatás minden tevékenységének középpontjában az ügyfelek elvárásai, vágyai álljanak: mindaz, amit ők várnak el az élettől, *életminőségük*, egészségügyi kockázataik kezelése, jó közérzetük védelme, és az, hogy véglegesen kikerülhessenek a hajléktalanságból.
- o A személyközpontú együttműködés azt is jelentheti, hogy az Elsőként Lakhatás ügyfél prioritásai nem ugyanazok, mint amit a munkatársak választanának az ügyfél számára. A program ösztönözheti és támogathatja a hajléktalan embereket a felépülésre, ugyanakkor nem a munkatársak határozzák meg az együttműködés irányát (lásd a 2.6-os pontot).

## 2.8. Rugalmas segítségnyújtás ameddig csak szükséges



Az Elsőként Lakhatás modell egy másik értelemben is hangsúlyt helyez a lakhatáshoz való jogra, amennyiben akkor is kapcsolatban marad az ellátást igénybe vevő ügyfelekkel, ha kilakoltatják őket. Ha valakit kilakoltatnak lakbértartozás vagy a szomszédokat zavaró, esetleg kárt okozó rendbontás miatt, a szolgáltatás kapcsolatban marad az ügyféllel, és megpróbálja újra lakásba költöztetni. Hasonlóképpen, ha egy ügyfél nem képes megbirkózni azzal, hogy a saját otthonában éljen, és kiköltözik a lakásból, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás folytatja vele az együttműködést.

Amennyiben az egyén elveszíti az otthonát, a program nem hagyja magára, hanem továbbra is együttműködnek vele és megpróbálják biztosítani az egyén lakhatáshoz való jogát.

Olyan segítséget kínálnak, amely kielégíti az egyéni szükségleteket. A hangsúlyosan megjelenő választási és beleszólási lehetőség, a személyre szabott gondozási terv, a felépülés ösztönzése és az ártalomcsökkentés mind az Elsőként Lakhatás alapvető vonása. A felajánlott segítség alkalmazkodó, rugalmas és fantáziadús is lehet, igény szerinti megoldást kínálva a szükségletek minden egyes csoportjára, legalábbis azokon a (pénzügyi) kereteken belül, amelyek a program rendelkezésére állnak. **Az egyéni igények változásával párhuzamosan a segítségnyújtás intenzitása emelkedhet és csökkenhet – a program ténylegesen napi szinten reagál akár több, akár kevesebb segítségre van szükség.**

Amint azt korábban is említettük, a segítségnyújtás az egyént követi, nem pedig egy adott helyszínhez van kötve. Ez lehetővé teszi, hogy a támogató kapcsolat akkor is megmaradjon, ha az egyén elveszíti lakhatását, vagy pl. egy rövid időre börtönbe vagy kórházba kell vonulnia.

A rugalmas szolgáltatás utolsó döntő fontosságú eleme az, hogy **a segítségnyújtás addig tart, ameddig arra szükség van.** Elképzelhető, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevő ügyfelek már elszoktak attól, hogy saját otthonukban éljenek. Lehet, hogy éveket vagy évtizedeket töltöttek hajléktalan-ellátó intézményekben, szállókon és menedékhelyeken, önkényes lakásfoglalók voltak vagy az utcán éltek. **Lehet, hogy az önálló életvitelhez való alkalmazkodás több hónapig tart, ahogy az is valószínű, hogy az egészség, jó közérzet és társadalmi integráció helyreállítása is beletelik némi időbe.**

**Ez nem azt jelenti, hogy a támogatási szükségletek folyamatosan magasak lesznek. Idővel a szükségletek is megváltozhatnak.** A segítségnyújtásnak sem kell feltétlen állandónak lennie – az ügyfelek elérhetnek egy olyan pontot, ahol már nincs szükségük a program szolgáltatásaira és alacsonyabb intenzitású támogatás mellett is tudnak boldogulni, akár teljesen önállóan is élhetnek.

### KÖZÖS CÉLKITŰZÉSEK

Az alapelvek mellett minden Elsőként Lakhatás szolgáltatás rendelkezik egy sor közös célkitűzéssel, amelyek az alábbiak szerint összegezhetők:

- Segítségnyújtás a lakhatás fenntartásában
- Az egészségi állapot és a jó közérzet javítása
- A társadalmi integráció elősegítése az alábbiakkal
  - Közösségi integráció
  - A társas támogatás erősítése
  - Értelmes és produktív tevékenységhez való hozzásegítés



# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# 3. FEJEZET



## Támogatás nyújtása



# Támogatás az Elsőként Lakhatásban

Az Elsőként Lakhatás modellben a támogatás középpontjában **a lakhatás megtartásának segítése, a jó egészségi állapot és a jó közérzet elősegítése, a társas támogatások és a közösségbe történő integráció elősegítése, valamint az értelmes tevékenységekben való részvétel fokozása áll**, amelyet **multidiszciplináris teameken** és/vagy különböző formájú **magas intenzitású esetkezelő szolgáltatásokon** keresztül **mobil teamek** biztosítanak az ügyfelek **otthonában** tett látogatásokkal vagy **más helyszíneken**, pl. kávézóban.

## 3.1. A lakhatás megtartása

Az Elsőként Lakhatás elsődleges célja a lakhatás biztossá tétele. A lakhatás az *első*, nem pedig az *utolsó* lépés, és ez a legfontosabb különbség az Elsőként Lakhatás és más hajléktalan-ellátási modellek, mint például a lépcsőzetes ellátások között, amelyek megkísérik az egyént „kiköltöztethetővé” tenni, mielőtt lakhatást kínálnak számára. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokban a támogató munka célja, hogy az egyént képessé tegye a lehető legönállóbb életre, javítsa egészségi állapotát és jóllétét, valamint segítséget kínáljon a közösségi és a szélesebb értelemben vett társadalmi integrációjához (lásd a 2. fejezetet).

Az Elsőként Lakhatás nem *csak* lakhatást jelent<sup>86</sup>. **A lakhatás nélkülözhetetlen, és a többi szolgáltatás kiindulási pontja, amit többféle támogatással kell összekapcsolni.** Amennyiben az egyén lakásba költözik, de nem kínálnak emellett gondozást, nem kap gyakorlati segítséget a mindennapi életben, szociálisan elszigetelődik, nem válik a közösség részévé, és nincs értelmes elfoglaltsága, akkor *továbbra is sok szempontból* ugyanazokkal a káros jelenségekkel szembesül, mint amikor ténylegesen hajléktalan volt<sup>87</sup>. Támogatás nélkül egy fokozott gondozást igénylő hajléktalan ember legjobb esetben is éppen csak „lakik” anélkül, hogy lehetősége lenne felépülni. Legrosszabb esetben a hajléktalanság megismétlődik, mivel a kezeletlen szükségletek a lakhatás elvesztéséhez vezethetnek<sup>88</sup>.

**A támogató munka nélkülözhetetlen az Elsőként Lakhatás sikerességéhez. A hajléktalanság ilyen nagyarányú megszüntetését az ügyfél lakásba költözését követően kiemelkedő minőségű támogató szolgáltatások biztosításával érik el.**

A támogatásnak sajátos megjelenési formái vannak, amelyek közvetlen szerepet játszanak a lakhatás megtartásában. A támogatási formák központi eleme a szolgáltatás szakemberével való **rendszeres kapcsolattartás**, aki az ügyféljóllétének ellenőrzése mellett áttekinti lakhatási helyzetét, és gondoskodik a fennálló vagy lehetséges problémák megoldásáról. A legtöbb Elsőként Lakhatás szolgáltatásban a segítő és a segített rendszeresen, **általában hetente egy alkalommal** személyesen találkozik az ügyfél otthonában. Néhány szolgáltatás megszabja a rendszeres találkozók formáját; mások rugalmasabbak azt illetően, hogyan zajlik a találkozó, és még akár ahhoz is hozzájárulnak, hogy telefonon vagy a közösségi médián keresztül kerüljön erre sor. **A kapcsolatfelvétel gyakoriságát és típusát az ügyfél kifejezett igényei határozzák meg.**

### 3.1.1. A támogató munka

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban dolgozó munkatársak szerepe a lakhatás megtartásának közvetlen támogatásában az alábbi tevékenységeket foglalhatja magában:

- o **Minden ügyfél lakáshelyzetének rendszeres monitorozása**, a lakhatás megtartása körüli aktuális vagy lehetséges problémák elhárítása.

86 <http://www.housingfirsttoolkit.ca/>

87 Jones, A. and Pleace, N. (2005) *Daytime Homelessness London: Crisis* <http://www.crisis.org.uk/data/files/publications/DaytimeHomelessness05.pdf>

88 Pleace, N. (1997) *Rehousing Single Homeless People*, in Burrows, R., Pleace, N. and Quilgars, D. (Eds) *Homelessness and Social Policy London: Routledge*, 151-179.

- **Kiemelten fontos, hogy gondoskodnak arról, hogy a szomszédokkal való kapcsolat a lehető legjobb legyen.** A lakhatás megtartása szoros összefüggésben állhat a közösségi integrációval, ezért amennyire lehet, a munkatársak odafigyelnek arra, hogy az ügyfél jóban legyen a szomszédjaival, és hogy a szomszédok is békében éljenek vele.
- **Gyakorlati tanácsokkal és segítséggel biztosítják, hogy az otthon fizikailag is lakható maradjon.** Idetartozik, amikor az egyén beköltözik az új otthonába, és segítséget igényel a bebútorozáshoz, a konyha megfelelő felszereléséhez, hogy az áram és a víz be legyen kötve és működjön is, vagy ha a lakásban valami elromlik és segítségre van szükség, akkor megtörténjen a javíttatás.
- **Segítséget nyújtanak a költségvetés készítésében.** Néhány Elsőként Lakhatás szolgáltatás részlegesen felügyeli az ügyfél pénzbeosztását a bérleti díj vagy a bérleti díjhoz való hozzájárulás megfizetésének biztosítása érdekében. Mások egyszerűen csak tanácsadást kínálnak a pénzkezeléssel kapcsolatban. Támogatják ügyfeleiket abban, hogy minden segélyre nyújtsák be az igényüket, amelyekre jogosultak.
- **Tanácsadás és támogatás az önálló életvitelhez.** Lehetnek olyan ügyfelek, akik kezdetben segítséget kérnek az egészséges ételek elkészítésében és az otthonuk takarításában, fenntartásában vagy berendezésében, mivel ilyesmit korábban nem, vagy már nagyon régen csináltak.
- **A program teljes vagy részleges lakáskezelési szolgáltatásokat is nyújthat a magán bérlemények vagy a szociális bérlakások tulajdonosai számára,** vagyis a lakáshoz való hozzájutásért cserébe a tulajdonos helyett kezelhetik a lakással kapcsolatos feladatokat, s így a tulajdonosnak csak a lakbért kell beszélnie. Némely szolgáltatás bérleti garanciát is vállalhat, vagyis az ügyfelek támogatása mellett a lakással kapcsolatos dolgokat is a tulajdonos érdekeit szem előtt tartva intézik (lásd a 4. fejezetet).
- **Amennyiben szükséges, minden egyéb fajta támogatást biztosítani kell: fontos, hogy a szolgáltatások nagyon rugalmasak, elfogadóak, előítéletektől mentesek legyenek, és a bennük dolgozók minden tőlük telhetőt megtegyenek az ügyfelek érdekében.** Lehet, hogy egy eldugult mosdóhoz vagy vécéhez hívják őket segítségül, vagy meg kell tanítani egy új tűzhelynek vagy a TV távirányítójának használatát. Segíteni kell az ügyfeleket a környezetükhöz való alkalmazkodásban, a mosógép használatában, egy drogkereskedő lerázásában, s gyakran egyszerűen csak meg kell hallgatni őket, nem szakemberként, hanem egyszerű emberként.



## 3.2. Egészség és jóllét

### 3.2.1. A támogatás megszervezése

Az Elsőként Lakhatás ügyfelek egészségének és jóllétének kezelése általában az alábbi két fő megközelítési mód egyikének vagy mindkettő alkalmazásával történik:

- o **Intenzív esetkezelés**, vagy egy hasonlóan magas intenzitású esetkezelés, amely valamely támogatást közvetlenül nyújt, s amellelt összekapcsolja az ügyfeleket más egészségügyi, támogató és szociális munkát végző szolgáltatók gyógykezelési és támogatási lehetőségeivel.
- o **Egy asszertív közösségi gondozást végző team**, vagy egy másik multidiszciplináris szakembergárda, amely **közvetlen kezel** számos szükségletet, beleértve a pszichiátriai, a drog- és alkohol problémákat és a leromlott fizikai állapotot, valamint igény esetén biztosítja, hogy az egyén más szolgáltatóknál jusson a szükséges kezeléshez. Ezt a megközelítést egyre inkább alkalmazzák a *nagyon jelentős* támogatást igénylő hajléktalan emberek esetében.
- o Amennyiben mindkét modellt alkalmazzák, elképzelhető, hogy az ügyfelek az asszertív közösségi gondozás (vagy azzal egyenértékű) támogatási szintről az intenzív esetkezelés (vagy azzal egyező) szintre lépjenek, és fordítva is.<sup>89</sup>

	Intervenció típusa	Jellemzők	Támogatás
<b>ACT (Asszertív Közösségi Gondozás)</b>	Ügyfél/ Több szakemberes intervenció	Súlyos pszichiátriai betegség szenvedélybetegség kíséretében vagy nélküle	Közvetlen nyújt támogatást
<b>ICM (Intenzív Esetkezelés)</b>	Ügyfél / Szakember	Mentális zavarok szenvedélybetegség kíséretében vagy nélküle	A közösségi szolgáltatásokkal való kapcsolatteremtés irányítása és koordinációja

Ahol az Elsőként Lakhatás programban az **intenzív esetkezelés szolgáltatás** dominál, a támogató munka egyetlen munkatársra épül, aki lehet képzett vagy képzetlen szociális munkás is, s aki a közvetlen támogatáson túl megszervezi az egészségügyi, szociális és egyéb támogatási szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Esetkezelői szerepben dolgozhatnak addiktológusok, sorstárs segítők, egészségügyi vagy egyéb szakemberek. A lakhatás megtartásának érdekében (3.1) a munkatárs a lakhatással kapcsolatos közvetlen támogatást is nyújt az ügyfeleknek, ahogy segíti őket a társadalmi integráció folyamatában is (3.3).

**Multidiszciplináris team** esetében alkalmazhatnak pszichiátert, drog- és alkohol terapeutát, orvost, nővért, képzett sorstárs segítőt, aki elősegíti a felépülést (azon az alapon, hogy ő maga is hasonló élethelyzeteken ment keresztül), valamint foglalkoztatási szakembert és családgondozót, aki segít felvenni a kapcsolatot a családtagokkal. Néha mindez a gondozás és támogatás közvetlenül is nyújtható, de ahol megvannak a megfelelő külső ellátások, intenzív esetkezelés is alkalmazható.

**Az Elsőként Lakhatás akár komplett miniatűr jóléti államként is működhet, amely az összes szükséges gondozási és támogató folyamatot maga nyújtja, de kínálhatja ezek keverékét is.** Bizonyos programok különböző szinteken és módokon működnek az ügyfél igényeitől függően, az eredeti modellhez hasonlóan. A teamek összetétele változatos: dolgozhatnak bennük képzett szociális munkások, hajléktalan-ellátásban képzett és tapasztalatot szerzett dolgozók, asszertív közösségi gondozás vagy ahhoz hasonló multidiszciplináris csapat esetében egészségügyi, pszichiátriai és

89 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.

addiktológus szakemberek is. Lehetnek olyan képzett segítők, akik korábban maguk is megtapasztalták a hajléktalanságot.

**2015-ben az Európában működő Elsőként Lakhatás szolgáltatások legnagyobb része kizárólag az intenzív esetkezelést nyújtó modellt alkalmazta,** mert jellemzően olyan európai országokról van szó, ahol az állam számos ellátást, pl. széles körű, ingyenesen igénybe vehető egészségügyi, pszichiátriai és szenvedélybeteg ellátásokat biztosít, amelyek az esetkezelés mellett könnyen, vagy viszonylag könnyen elérhetők. Léteznek azonban olyan európai országok is, ahol az állami egészségügyi ellátórendszerek sokkal fejletlenebbek, s ahol a programoknak az esetkezelésen túl közvetlen egyéb gondozást is biztosítaniuk kell.

Érdeemes megjegyezni, hogy még néhány olyan igen fejlett jóléti államban is, mint Dánia, Franciaország, Svédország és Norvégia, az asszertív közösségi gondozó teameket alkalmazzák<sup>90</sup>. Ez részben azért van, mert az ügyfelek még akkor is csupán lakhatást akartak, s nem igényelték a különböző támogató szolgáltatásokat, amikor a segítők szerint erre szükségük lett volna. Könnyebb az ügyfeleket a gondozási folyamatba bevonni, ha már „megnyugodtak” és megismerik a gondozást végzőket. Nagyon hasznos lehet például, ha egy pszichiáter házhoz megy, vagy akár leül egy parkban kávézni, és ily módon kialakul a gyógykezeléshez szükséges bizalmi kapcsolat.

**Multidiszciplináris teamre akkor van szükség, amikor a szolgáltatás fokozott gondozást igénylő és komplex szükségletekkel rendelkező hajléktalan emberekkel dolgozik.** Lehetséges, hogy a hagyományos ellátások nem tudják hatékonyan kielégíteni az ügyfelek nagyon összetett és/vagy kihívást jelentő szükségleteit, például mert azok egy rendelőhöz vannak kötve, és az ott dolgozók nem hajlandók az otthonukban felkeresni az embereket. Néhány hagyományos ellátás még mindig elszigetelten működik, pedig az ügyfeleknek egészségügyi, addiktológiai és pszichiátriai szakellátások kombinációjára van szükségük.

Bár néhány európai országban az ügyfeleknél felmerülő összes egészségügyi ellátás elméletileg állampolgári jogon ingyenesen rendelkezésre áll, azonban lehetnek olyan akadályok, mint pl. a hajléktalan emberekkel kapcsolatos negatív attitűd, vagy a viszonylag összetett bürokrácia, amelyek miatt az ügyfelek mégsem jutnak ezekhez hozzá. A hajléktalan emberek azért is elkerülhetik az államilag finanszírozott egészségügyi ellátásokat, mert ott megbélyegezve érzik magukat, és azt gondolják, hogy el sem látnák őket<sup>91</sup>. A modell ezekben a helyzetekben jól működik, mert az esetkezelésen keresztül közbenjár az ügyfelek érdekében, és megszervezi a hozzáférést az összes felmerülő egészségügyi ellátáshoz. Amint megjegyeztük, az európai szolgáltatások legtöbb esetben csak esetkezelést nyújtanak, mert az összes szükséges egészségügyi ellátás már ingyenesen igénybe vehető, ilyen esetben a munkatársak gondoskodnak a hozzáférés megfelelő megszervezéséről.

Multidiszciplináris team alkalmazásakor a szolgáltató közvetlen módon befolyásolni tudja az ügyfélnek biztosított gondozási és támogatási csomagot, hiszen az interdiszciplináris team minden tagja a program munkatársa. Az intenzív esetkezelés szemléletmód követésekor nem ugyanolyan szintű az ellátások befolyásolási lehetősége, mivel a team tagjai nagyrészt más szolgáltatásokban dolgoznak.

**A más szolgáltatásokkal való együttműködés gondos menedzselést igényelhet, és némi kihívást jelenthet,** mert a szolgáltatások hatékonysága részben olyan külső szervezetektől függ, amelyek felett a programnak nincs befolyása. Amennyiben ezek a külső ellátások megtagadják az együttműködést vagy finanszírozási gondokkal küzdenek, a program működési nehézségekkel szembesülhet. Ez a kockázat alacsonyabb azokban az országokban, ahol az Elsőként Lakhatás a hajléktalanság mérséklését célzó stratégiai terv vagy politika részét képezi, és ahol így az ellátásoktól elvárják az együttműködést (lásd a 7. fejezetet).

90 Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások többsége az intenzív vagy a magas intenzitású esetkezelésen alapul.

91 Quilgars, D. and Pleace, N. (2003) *Delivering Health Care to Homeless People: An Effectiveness Review* Edinburgh: NHS Scotland. <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/425-RE04120022003Final.pdf>



## 3.2.2. A szükségletek kezelése

**Lehetnek olyanok, akiknek a szükségletei túl nagyok az Elsőként Lakhatás szolgáltatás lehetőségéhez.** Ilyen esetben abban kell segítséget nyújtani, hogy tovább tudjanak lépni a számukra megfelelőbb ellátásokba. A jelenlegi (2015) európai és észak-amerikai programok tanulságai szerint (lásd az 1. fejezetet) tíz fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberből nyolc költözik sikeresen lakásba.

Lehetnek túl kockázatos ügyfelek is, akiknek a program nem tud segíteni, mert például az öngyilkosság vagy a túladagolás magas kockázata miatt olyan intenzív felügyeletre lenne szükségük, ami már meghaladná a program kapacitását.

## 3.2.3. A gondozási és támogatói munka

Akár közvetlenül egy multidiszciplináris team, akár az esetkezelésen keresztül külső szolgáltatókkal együttműködésben biztosítják a gyógykezelést és a támogató munkát, az az alábbiakat foglalhatja magában:

- o **Pszichiátriai és mentálhigiénés ellátások**, hiszen kutatási eredmények alapján a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek körében – egész Európában – jelentős arányban fordulnak elő pszichiátriai problémák<sup>92</sup>. A hajléktalan emberek számára igénybe vehető gyógykezelések minőségileg jelentősen eltérhetnek, és lesznek olyanok is, akik egyáltalán nem jutottak korábban orvosi segítséghez. A támogatás típusa az egyén szükségletei és az egyes ügyfelek preferenciái függvényében magában foglalhatja a pszichiáter, pszichológus, pszichiátriai gondozó és szakorvos, valamint pszichiátriai szociális munkás segítségét.
- o **Drog- és alkoholbetegek ellátása**, hiszen kutatási eredmények szerint egész Európában magas a fokozott gondozást igénylő emberek körében a drog- és alkoholhasználók aránya<sup>93</sup>. A támogatás ismét attól függ, hogy mit választ az ügyfél, de általában addiktológus bevonására is szükség lehet, aki az ártalomcsökkentés keretében végzi munkáját (lásd a 2. fejezetet), vagyis a drog- és alkoholhasználat által okozott károk minimalizálására, nem pedig detoxikálásra és absztinenciára törekednek. Az Elsőként Lakhatásban támogatják a választás szabadságát, és személyre szabott gondozási tervet alkalmaznak, vagyis amennyiben egy ügyfél magától úgy dönt, hogy vállalja a detoxikálást, vagy ki akar próbálni egy absztinencián alapuló ellátást, ezeket a szolgáltatásokat kell elérhetővé tenni számára.
- o **Egészségügyi ellátások** - Szükség lehet nővérrre, aki monitorozni tudja az ügyfelek egészségi állapotát, segít adminisztrálni a gyógyszerkezést és a gyógykezeléseken való részvételt. Házi orvosra is szükség lesz, továbbá fizikai kísérőre a kórházi járóbeteg ellátás igénybevételekor. Kórházi kezelés esetén a támogató szolgáltatásnak és a kórháznak együtt kell működnie azon, hogy hogyan tudják az ügyfél szükségleteit hazaengedése után kielégíteni.
- o **Személyes gondozás**. Fizikai segítséget egy korlátozó betegségben szenvedő vagy fogyatékossgal élő egyénnek, pl. az öltözködésben, a mosásban és az étel elkészítésében.
- o **Foglalkozásterápia** - a lakás felszerelése és átalakítása korlátozó betegségben szenvedő és a fogyatékossgal élő emberek önállóbb életvitelének elősegítése érdekében, pl. olyan konyhai vagy fürdőszobai átalakítás vagy változtatás, amely lehetővé teszi a könnyebb be- és kijutást, vagy az otthonukat élhetőbbé tevő felszerelés beszerzése.

92 <http://www.ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6442&langId=en>

93 <http://www.ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6442&langId=en>

- o **24 órás lefedettség** - Vagyis vannak olyan szolgáltatások, amelyek kizárólag munkaidőben érhetőek el, de kell valaki, aki munkaidőn kívül fogadja a telefonhívásokat és reagál vészhelyzet esetén.
- o **Egészségügyi tanácsadás és információnyújtás**, amelyet az Elsőként Lakhatás munkatársak nyújtanak, lehetőség szerint sorstárs segítő bevonásával. A sorstárs segítő olyan valaki, aki közvetlenül megtapasztalta a hajléktalanságot, fokozott gondozást igényelt, és aki valamilyen szakképzésben is részt vett. Az európai Elsőként Lakhatás programok között előfordul olyan, ahol korábbi ügyfeleket, vagy hasonló tapasztalatokat megélt embereket alkalmaznak az asszertív gondozói teamben, vagy az (intenzív) esetkezelés biztosításához.

## 3.3. Társadalmi integráció

**Az Elsőként Lakhatás a társadalmi integráció érdekében lehetővé teszi a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek számára, hogy amennyire csak lehet, önállóan élhessenek egy normál lakásban és lakóközösségben**, vagyis a társadalmi integráció a lakhatás és az életkörülmények normalizálódásának következménye. Azzal, hogy a korábban hajléktalan embereknek megadják a lehetőséget, hogy úgy éljenek, ugyanazokkal a választási lehetőségekkel a lakóközösségen belüli társas interakcióra, mint bárki más, a program a társadalmi integráció elősegítésére törekszik<sup>94</sup>.

**A társadalmi integráció középpontjában az érzelmi és gyakorlatias támogató folyamat áll, amely képessé teszi az egyént, hogy a társadalom valódi tagjává váljon.** Ideális esetben egy értelmes élethez az egyénnek társra és/vagy családra és barátságokra van szüksége, amelyek önbecsülést, a megbecsültség érzetét, társaságot és informális támogatást nyújtanak. Az egyénnek éreznie kell, hogy része a társadalomnak, elfogadja a közösség, a közösség tagjaként létezik, nem bélyegzi meg senki. Ezen felül az egyén számára fontos, hogy hasznosnak érezze magát, értelmes strukturált tevékenységeket végezzen, amely fontos szerepet játszik az önbecsülés megszerzésében, a társadalom tagjává válásban.

A hajléktalanság, különösen, amikor ismételt fordul elő vagy hosszú ideje tart, széttroncsolja az egyén társadalmi kapcsolatait az élet minden dimenziójában. Előfordulhat, hogy a hajléktalan ember partner, családi kapcsolatok és valójában barátok nélkül él, a környezete elutasítja, stigmatizálja, másoktól és a társadalom egészétől elszigeteltnek érzi magát. Az Elsőként Lakhatás modell szerint az érzelmi támogatás, a szeretet, a társadalmi elfogadás és a társadalomban elfoglalt hely, valamint valamilyen strukturált tevékenységből eredő cél hiánya ugyanakkora károkat okozhat a hajléktalan embernek, mint a kezeletlen egészségügyi problémák.

A társadalmi integráció és az egészség kérdése is szorosan összefügg. Régóta ismert tény, hogy az alacsony önbecsülés, az elszigeteltség és a stigmatizáció károsan hat a testi és lelki egészségre<sup>95</sup>.

### 3.3.1. A támogatás megszervezése

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban a társadalmi integráció területén nyújtott támogatás az alábbi elemekből állhat:

- o **Tapasztalati támogatás**, amely származhat egy másik ügyféltől, egy sorstárs segítőtől vagy a program egy olyan munkatársától, aki hasonló tapasztalatokat élt át. Ideális esetben a sorstárs segítő a team teljes jogú tagja, s nincs alárendelve a többi munkatársnak. A sorstárs segítő kivételes tudással rendelkezik, mert az ügyfelekhez hasonló tapasztalatai vannak, és számukra pozitív példaként szolgálhat.

94 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Minnesota: Hazelden*; Johnson, G., Parkinson, S. and Parsell, C. (2012) *Policy shift or program drift? Implementing Housing First in Australia AHURI Final Report No. 184* [http://www.ahuri.edu.au/publications/download.asp?ContentID=ahuri\\_30655\\_fr&redirect=true](http://www.ahuri.edu.au/publications/download.asp?ContentID=ahuri_30655_fr&redirect=true) Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Brussels: DIHAL/FEANTSA [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving\\_health\\_and\\_social\\_integration\\_through\\_housing\\_first\\_a\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf)

95 Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review* Brussels: DIHAL/FEANTSA. Lásd fentebb.

- o **Tanácsadás, információ, gyakorlati segítségnyújtás és érzelmi támogatás** – középpontjában a heti látogatásokkal – amely az alábbiakból állhat:
  - Segítségnyújtás az ügyfeleknek az oktatáshoz, képzéshez, önkéntes tevékenységhez, fizetett munkához vagy egyéb strukturált, produktív tevékenységekhez való hozzájutásban, mint pl. művészetekkel kapcsolatos vagy közösséget segítő tevékenységek.
  - Segítségnyújtás a társadalmi támogatás megteremtésében vagy újbóli kialakításában, például sportesemények látogatásának támogatása, vagy gyakorlati támogatás a családdal való találkozókhöz (például az utazási költség kifizetésével).
  - Információ, tanácsadás és érzelmi támogatás - a heti látogatások lehetőséget adnak az ügyfeleknek, hogy átbeszélhessenek bármit, ami nyugtalanítja őket.

### 3.3.2. A támogató folyamat

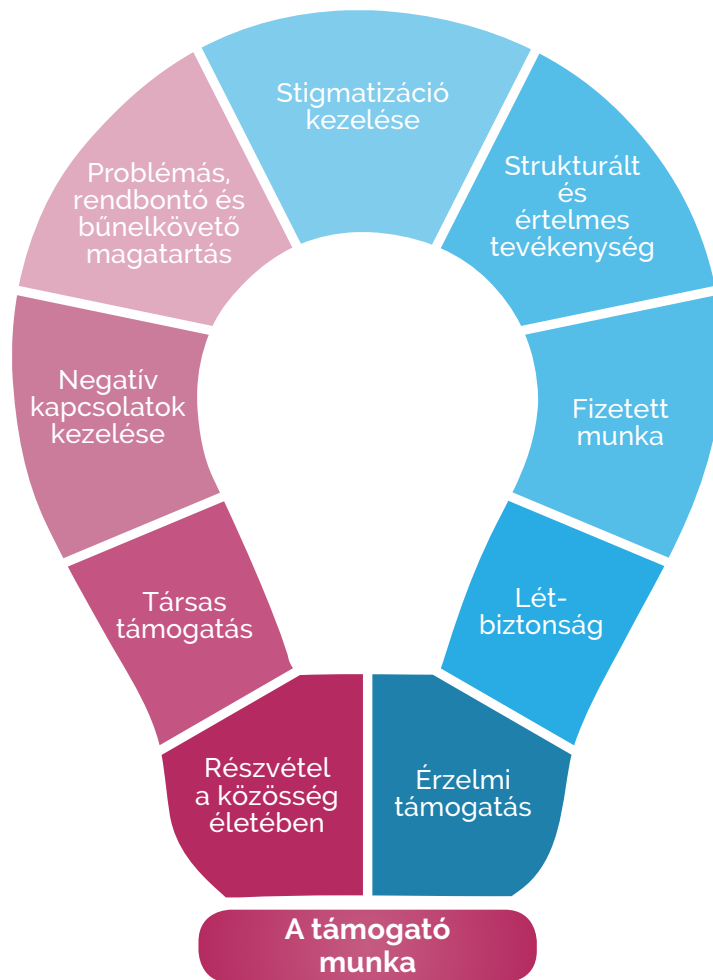
**A társadalmi integráció nem egy meghatározott fogalom, hanem egymással összefüggésben álló kérdések csoportja, amelyek eltérő szintű és formájú támogatást igényelhetnek.** Például egy hosszú ideje hajléktalan, vagy ismétlődően hajléktalanná váló ember teljesen megszakíthatta kapcsolatát a családjával, míg egy másik ugyanilyen helyzetű egyén a körülményei ellenére megtarthatta jó családi kapcsolatait. A társadalmi integráció területén sem létezik egyetlen követendő gyakorlat vagy szükséglet, vagyis a szolgáltatásnak rugalmas ellátások sorát kell biztosítani. Ezek között lehetnek az alábbiak:

- o **Érzelmi támogatás.** Ezt a szolgáltatás munkatársa biztosíthatja a heti látogatások alkalmával úgy, hogy érdeklődik, meghallgatja az ügyfél gondjait, és gyakorlati segítséget nyújt. Ezt a fajta kapcsolatot körültekintően kell kezelni, de az ügyfelek számára fontos támogatást jelenthet.
- o **Részvétel a közösség életében.** Az Elsőként Lakhatás szerves része, mert a program kifejezetten olyan lakhatást biztosít, amely lehetővé teszi az egyén számára, hogy *közösségben*, annak *tagjaként* élhessen. A közösségi eseményeken való részvétel, vagy kisebb tevékenységek, mint pl. bevásárlás a helyi boltokban, vagy beszélgetés a szomszédokkal, mind a társadalmi integráció formái. Az ügyfelek a költözés után természetesen spontán módon is részt vesznek a közösség életében, de a program munkatársa el is kísérheti őket, illetve bátoríthatja őket különböző tevékenységekben való részvételre. Ez több szinten történhet: elkísérhetik az ügyfeleket egy helyi boltba vagy egy közösségi eseményre, vele lehetnek, amikor találkoznak a szomszédokkal, és így tovább.
- o **Társas támogatás partnertől, barátoktól és családtagoktól,** ami több módon történhet. A társas támogatás elősegítésének egyik módja a lehetőség megteremtése, akár olyan egyszerűen, mint például vonatjegyet venni valakinek, hogy meglátogathassa a családját, de akár el is lehet kísérni a családjával való találkozóra. A program családi mediációt is biztosíthat, vagy elősegítheti az abban való részvételt, pszichológiai és tanácsadói segítséget nyújthat. A program elősegítheti és ösztönözheti a társas kapcsolatok kialakításának lehetőségét is, érzelmi támogatást nyújtva az egyénnek, amikor az barátokat vagy új partnert keres.
- o **A negatív kapcsolatok kezelése.** Az ügyfeleknek segítségre lehet szükségük az őket visszahúzó kapcsolatok felszámolásában. Amikor valaki jelentős időt töltött a hajléktalanellátó rendszerben vagy az utcán, olyan vendégek jelentkezhetnek és tartózkodhatnak az ügyfél otthonában, akiket nem lát szívesen, s akik akár ki is használhatják őt. Ilyen esetben a program gyakorlati és érzelmi támogatást kínálhat annak érdekében, hogy az ügyfél megtartsa az ellenőrzést saját otthona felett, és ne fogadjon be nem kívánt vendégeket, vagy ne adjon teret akaratlanul rendbontásnak vagy bűncselekménynek.
- o **Problémás, rendbontó és bűnelkövető magatartás.** Az ilyen problémák egy részét, például a szomszédokat zavaró zaj és a kellemetlen viselkedést kiváltó alkohol/drogproblémákat a háttérben meghúzódó mentális zavarok gyógyszeres kezelésével lehet megoldani. A munkatársak közvetlenül 'coaching' szolgáltatást is nyújthatnak, segíthetnek az ügyfélnek eljutni olyan szolgáltatásokhoz (a tanácsadástól kezdve a művészeti jellegű tevékenységeken keresztül a problémák megvitatásáig), amelyek az érzelmi műveltség és indulatkezelési készségek fejlesztésén keresztül képessé teszik a hatékonyabb személyközi kommunikációra.

- o **A stigmatizáció kezelése.** A program ügyfelei hajléktalan múltjuk, valamint másokban félelmet vagy negatív reakciókat ébresztő egyéb problémáik (pl. mentális zavarok, büntetett előélet) miatt is találkozhatnak előítéletekkel. A stigmakezelés folyamatának része a *passing* (észrevétlenné válás, beolvadás) - ugyanolyannak látszani, mint mindenki más. A Dr. Sam Tsemberis által kidolgozott eredeti Elsőként Lakhatás szolgáltatás azért hangsúlyozta annyira a normális közösséget és a normális élet lehetőségét, hogy ez által áthidalják a hajléktalan emberek és a társadalom, társadalmi integráció közötti szakadékot. Azáltal, hogy ugyanolyannak látszik, és ugyanúgy él, mint mindenki más, potenciálisan csökken a lakásban élő polgár és egy korábban utcán vagy hajléktalan-ellátó intézményben éjszakázó hajléktalan ember közötti távolság. Ugyanígy, amikor egy ügyfél úgy dönt, hogy igénybe veszi a gyógykezelést és elindul a felépülés útján, a stigmatizáló viselkedésmódok szintén csökkenthetők. Ebben az értelemben a közösségi lét nyújt teret a stigmatizáció legyőzésére.
- o **Strukturált és értelmes tevékenység.** Ez különösen fontos lehet abban, hogy céltudatosságot adjon az egyénnek és elősegítse az önbecsülést. Akár az önkéntesség vagy a fizetett munka (lásd alább) is lehetőség. Az Egyesült Királyságban és Finnországban, valamint Európában és Észak-Amerikában számos helyen használnak művészeti jellegű tevékenységeket az önbecsülés és az érzelmi intelligencia fejlesztésére. Ez akár önmagában is hasznos tevékenység, de képezheti egy olyan folyamat részét, amelynek célja, hogy az ügyfél bekapcsolódjon valamilyen (alapfokú) felnőttképzési vagy tréning programba. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások közvetlenül is szervezhetnek ilyen programokat, vagy az esetkezelés, valamint a gyakorlati és érzelmi támogatás segítségével a helyi szolgáltatások igénybevételére ösztönözhetik a hajléktalan embereket.
- o **Fizetett munka.** Néhány Elsőként Lakhatás ügyfél számára ez is lehetséges, még akkor is, ha sok időre és támogatásra lehet szükségük, míg eljutnak ideig. Az emberek fizetett munkához segítése a francia Elsőként Lakhatás program egyik sajátossága<sup>96</sup>. A formális gazdasági tevékenység kezdődhet művészeti tevékenységekkel, folytatódhat az alapfokú oktatással és önkéntességgel, míg végül eljut az ügyfél odáig, hogy jelentkezik egy álláshirdetésre. A munkáltatói attitűdök és az ezeket kiváltó gazdasági körülmények a munkanélküliség fontos tényezői, így elképzelhető, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak közvetlenül együtt kell működnie a munkáltatókkal az ügyfelek fizetett munkához jutása érdekében (nagyon hasonló módon a magánbérleti lakásszektor tulajdonosaival való együttműködéshez, lásd a 4. fejezetet).
- o **Létbiztonság.** Ez arra utal, amit az életben biztonságérzetnek és kiszámíthatóságnak nevezhetnénk, az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban pedig az állandó otthon egyik következménye. Hajléktalanként az egyén azért szakad el a többi embertől, a társadalomtól és a helyi közösségtől, mert nincs *tere* a társadalomban: elsősorban azért, mert nincs otthona, de azért is, mert az állandó otthon hiánya aláássa az esélyét is, hogy *helye* legyen egy közösségben vagy a szélesebb értelemben vett társadalmi és gazdasági életben. A saját otthon egyben társadalmi helyet is biztosít az egyénnek, ezen az alapvető szinten integrálva a hajléktalan embereket a társadalomba, a lakhatást használva a védelem, a biztonság és a kiszámíthatóság érzetének kialakításához<sup>97</sup>.

96 Franciaországban az Un chez soi d'abord Elsőként Lakhatás program partnerséget alakított ki az Egyéni Gyakornoki Program és Segítségnyújtás (Individual Placement and Support: IPS) modell alapján (Douglas Institute, Montreal). Marseille-ben az „elsőként munkát” program célja, hogy lehetővé tegyék a munkához és támogatáshoz való hozzájutást az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevő emberek körében.

97 Padgett, D.K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social science & medicine*, 64(9), 1925-1936, p. 1934.



Azzal, hogy a társadalmi integráció támogatására helyezi a hangsúlyt, az Elsőként Lakhatás egy sor olyan szükségletet kezel, amelyek ugyanolyan fontosak a felépüléshez, mint az állandó lakhatáshoz és a gyógykezeléshez való hozzájutás. Azonban mindig fontos, hogy ne veszítsük szem elől a választás és a beleszólás alapértékeit<sup>98</sup>. A modell célja, hogy lehetőséget teremtsen a társadalmi integrációhoz egy olyan keretrendszerben, amelyben a felépülésen, de ugyanakkor a választáson is van a hangsúly. Az egyéntől nem egy meghatározott viselkedésmódot várnak el, például senkinek nem kell a szomszédjaival beszélgetni, vagy tanfolyamra járni, esetleg elmenni egy közösségi eseményre, ha nem akar - ahogyan egy másik normál otthonban élő hétköznapi polgár is gyakorolhatja ezekben a dolgokban a választás szabadságát.

98 Hansen Löffstrand, C. and Juhila, K. (2012) The Discourse of Consumer Choice in the Pathways Housing First Model *European Journal of Homelessness* 6(2), 47-68 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh6\\_2\\_article2.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ejh6_2_article2.pdf)



# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

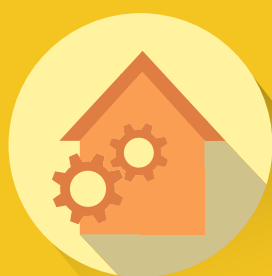
# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



# 4. FEJEZET



## A lakhatási szolgáltatás



## 4.1. Lakhatás és lakókörnyezet az Elsőként Lakhatás modellben

Lényeges különbség, hogy valakinek van-e valódi otthona, vagy csak hozzásegítik, hogy egy lakásban éljen. Ahhoz, hogy egy lakás otthonná váljon, az alábbi feltételeknek kell megfelelnie:

- o **Biztonságos lakhatási jogviszony.** Egy Elsőként Lakhatás ügyfélnek mindenkor megfelelő jogviszonnyal kell rendelkeznie ahhoz a lakáshoz, amelyben él, és nem fordulhat elő, hogy előzetes figyelmeztetés nélkül és/vagy erőszak alkalmazásával kilakoltassák.
- o **Magánszféra.** A lakásnak alkalmasnak kell lennie arra, hogy egy olyan privát teret nyújtson, amellyel kapcsolatban kizárólag az ügyfél dönt, hogy ott egyedül akar-e lenni, vagy épp személyes kapcsolatokat akar-e ápolni a családjával, barátaival és/vagy a partnerével.
- o **Egyéni döntések.** A lakás egy olyan hely, ahol a benne élő személy határozza meg, hogy ki és mikor léphet be az otthonába, és arról is ő dönt, hogy hogyan akar élni, egy általánosan bevett bérleti viszony keretei között.
- o **Biztonság.** A lakás egy olyan hely, ahol az egyén fizikailag biztonságban érzi magát.
- o **Megfizethetőség.** A lakás megfizethető, abban az értelemben, hogy a bérleti díj nem olyan magas, hogy az egyén ne tudna eleget költeni élelmiszerre vagy ne tudná kifizetni a közüzemi számlákat.
- o **Komfort.** A lakásban megvan minden olyan felszerelés, amellyel egy átlagos otthon rendelkezik, elegendő bútorzat, működő konyha és fürdőszoba, és működő világítás, fűtés és vízszolgáltatás.
- o **Lakhatási körülmények.** A lakás megfelelő minőségű, azaz nem túlszűfolt, vagy nincs leromlott műszaki állapotban.
- o **Lakókörnyezet alakítása.** A lakást az ügyfél akarata és ízlése szerint rendezheti és bútorozhatja be, és ahol úgy élheti az életét, ahogyan akarja. A lakásra nem vonatkoznak olyan szabályok és előírások, amelyek az intézményekben meghatározzák, hogyan rendezzenek be, bútorozzanak be egy lakóhelyet, és hogyan éljenek benne.

A hajléktalanság és a lakhatásból való kirekesztettség európai tipológiája (ETHOS) fizikai, szociális és jogi keretek alapján határozza meg az otthon fogalmát. A fizikai keret középpontjában az egyén saját élettere áll, azaz az egyén saját bejárati ajtóval rendelkezik az otthonához, amely felett kizárólagos kontrollt gyakorol. A szociális keret azt jelenti, hogy az egyén rendelkezik azzal a térrel és a lakáson belüli egyéni elkülönülés lehetőségével, hogy „otthon” érezze magát. A jogi keretben újra megjelenik a lakhatáshoz való jog nemzetközi definíciója, azaz a lakás törvény által védett biztonsága (lásd a 2. fejezetet)99.

A lakás elhelyezkedése is fontos kérdés. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások sokszor nem rendelkeznek azokkal a forrásokkal, hogy a városban vagy a településen bárhol bérelhessenek lakásokat. Néhány helyen, mint pl. a nagyobb európai városokban, gyakran kompromisszumot kell majd kötni az „ideális” otthon és az ügyfelek számára is megfizethető lakás között.

Ahol lehetséges, fontos elkerülni a magas bűnelkövetési rátával, zűrös viselkedéssel és alacsony társadalmi kohézióval/gyenge társadalmi tőkével jellemezhető területeket, ahol alig, vagy nem is létezik pozitív értelemben vett „közösség”, és az Elsőként Lakhatás ügyfél is bántalmazás, zaklatás vagy bűncselekmény áldozatává válhat. A tapasztalatok egyértelműen bizonyítják, hogy ha a lakás rossz helyen van, akkor elmarad az Elsőként Lakhatás ellátások által támogatni kívánt felépülés<sup>100</sup>. Még általánosabban szólva: el kell kerülni a leromlott településrészeket és azokat a területeket, ahol nincs pl. egy megfizethető helyi bolt, nincsen rendes tömegközlekedés vagy épp kellemes zöldövezet. A

99 European Typology of Homelessness and housing exclusion

<http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/03/ETHOS-EN.pdf>

100 Pleace, N. with Wallace, A. (2011) *Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review* London: National Housing Federation.

megfelelő környezet meghatározó tényező lehet az egészségre, jó közérzetre és a társadalmi integrációra nézve,<sup>101</sup> és pozitívan befolyásolja az Elsőként Lakhatás szolgáltatás kimeneteit az ügyfelek számára.

Előfordulhat, hogy néhány Elsőként Lakhatás ügyfél el akar költözni arról a helyről, ahol hajléktalanként élt. Ennek okai között lehet az, hogy el akarják kerülni, hogy a volt sorstársaik visszahúzzák őket. Néhány Elsőként Lakhatás ügyfélnél, beleértve azokat a nőket, akik nemi vagy családon belüli erőszak áldozatai voltak, felmerülhet olyan igény, hogy személyes biztonsáruk miatt, valamint egészségi állapotuk és jó közérzetük javítása érdekében költözzenek más környékre. Ideális esetben a lakás nem lehet egy olyan településrészen, amelyet az Elsőként Lakhatás ügyfél el kíván kerülni.

A megfelelő otthonnak tehát egy megfelelő környéken kell elhelyezkednie. Segíteni fogja a lakhatás megtartását, ha elkerüljük a szociális problémákkal és gyenge adottságokkal jellemzett területeket.

## 4.2. A lakhatás, mint kiindulási pont

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások számára a lakhatás a *kiindulási pont*, nem pedig a végcél. Az Elsőként Lakhatás nagyban különbözik a hajléktalan embereknek nyújtott más szolgáltatásoktól, amelyek megpróbálják a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereket „alkalmassá tenni a lakásban élésre”, *mielőtt* újra lakásba költöztetik őket. Ilyenek a lépcsőzetes ellátások, ahol a lakáshoz jutásra *utoljára* kerül sor. Az Elsőként Lakhatás modellben a lakásba költözés a *legelső lépés*.

Az otthon szerepét az Elsőként Lakhatás modellben úgy fogalmazták meg, mint az a hely, amely létbiztonságot nyújt. Ez egy tudományos fogalom, de úgy lehetne összegezni, hogy ez az, amin keresztül az egyén az életét biztonságosnak és kiszámíthatónak érzi – ami épp az ellenkezője annak, amit a hajléktalan létben átél, ahol semmi sem biztos, és mindenhol veszélyeknek van kitéve<sup>102</sup>. Az Elsőként Lakhatás ügyfelek számára a saját otthon értelme az, hogy segítse őket visszatérni a normális életbe, vagy éppen lehetőségük legyen végre normális életet kezdeni. Egy amerikai egyetemi szakértő az alábbi módon írta le az otthon birtoklásának szerepét az Elsőként Lakhatás modellben:

“*Lehet, hogy az „otthon” megléte nem garantál felépülést a jövőben, de stabil teret ad egy kevésbé stigmatizált, normális élet újbóli kialakításához a jelenben*<sup>103</sup>.”

Amellett, hogy az otthon a hajléktalan létből való tartós kilépés eszköze, az **Elsőként Lakhatás modellben a következő szerepeket tölti be:**

- **Az otthon a társadalmi integráció kiindulási pontja.** Az otthon megléte az Elsőként Lakhatás ügyfeleket a normális élet lényegi részébe vezeti vissza vagy vezeti be: a saját otthon birtoklásába. Az Elsőként Lakhatás kiemeli a lakhatás szerepét egy olyan folyamat elindításával, amelyben a fokozott gondozást igénylő hajléktalan ember a *közösségben* és a *társadalomban* él, és már nem rekeszti ki abból a saját otthon hiánya (lásd a 3. fejezetet).
- Az utcán vagy egyéb nem biztonságos helyen való élet növeli az egészségügyi és fizikai problémák kockázatát. Az ügyfelek a hajléktalanok krízis- és tömegszállításainak igénybevételét is érezhetik veszélyesnek, és ezek a veszélyek valóságok is lehetnek. **A megfelelő otthon biztonságot és kiszámíthatóságot nyújt.** Az Elsőként Lakhatás ellátás igénybe vevője tudja, hogy van hol aludnia és, hogy az biztonságos is lesz.
- **Az otthon olyan biztonságos és állandó környezetet nyújt,** amely javítja a választható gondozás hatékonyságát. A lelki és testi egészségi problémák hatékony kezelésében, vagy a drog- és alkoholfogyasztással kapcsolatos segítségnyújtásban szerzett hosszas kísérletezések tapasztalatai azt mutatták, hogy a gyógykezelés hatékonyságát *aláássa*, amikor valaki az utcán vagy egy hajléktalan-ellátó intézményben él. Ha az egészségügyi ellátások eredményesek akarnak lenni a hajléktalan emberek számára, az első lépés annak biztosítása, hogy legyen hol lakniuk, ahol

101 Bevan, M. and Croucher, K. (2011) *Lifetime Neighbourhoods*, London: DCLG <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2011/lifetimeneighbourhoods.pdf>

102 Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review Brussels: DIHAL/FEANTSA. Vid note 94.*

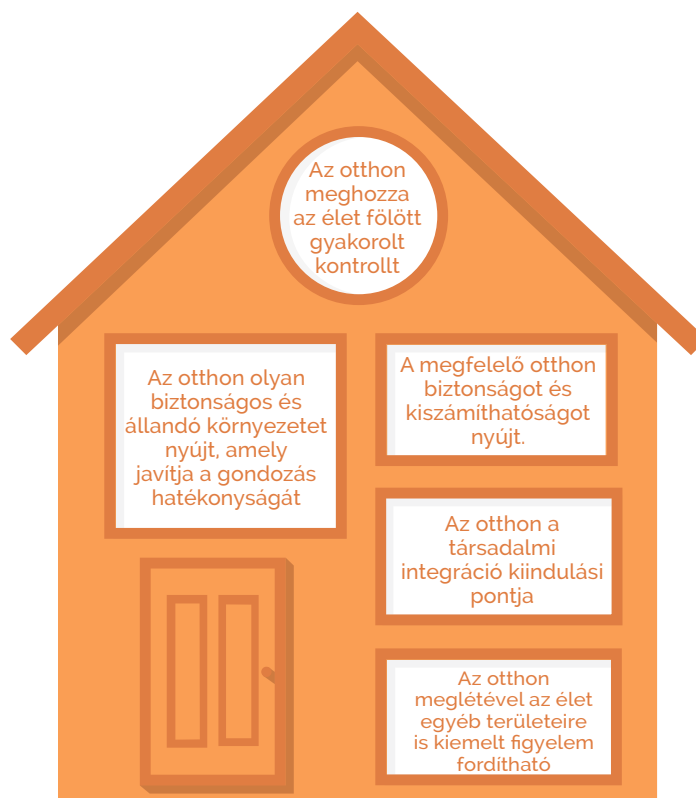
103 Padgett, D. K. (2007). There's no place like (a) home: Ontological security among persons with serious mental illness in the United States. *Social Science & Medicine*, 64(9), 1925-1936, p. 1934.

melegben vannak, nem áznak, rendszeresen étkeznek, és nincsenek kitéve annak a szélsőséges stressznek, amely a hajléktalansággal jár<sup>104</sup>.

- o **Az otthon meghozza az élet fölött gyakorolt kontrollt.** Az otthon lehetővé teszi az egyén számára, hogy magánéletet gyakoroljon, szocializálódjon, és hogy legyen egy olyan tere, amelyben társas viszonyt tud kialakítani és fenntartani. Az otthon birtoklása lehetővé teszi az egyén számára, hogy akarata szerint éljen, ami nem lehetséges a hajléktalan-ellátó intézményekben vagy krízisszállásokon – ahol közös minden lakótér – vagy akár az utcán.
- o Amikor a lakhatási szükségletek kielégítésre kerülnek, **kiemelt figyelmet lehet fordítani az élet egyéb területeire.** Az Elsőként Lakhatás azt mutatja, hogy az állandó otthon biztosításával az élet jobbá tehető, és meggyőzi az ügyfeleket arról, hogy az egészségük, jó közérzetük és társadalmi integrációjuk is javulhat. Mindez arra is ösztönzi az ügyfeleket, hogy vegyék igénybe a kezeléseket és a támogató szolgáltatásokat.

Az a szolgáltatás, amely nem kínál egyértelműen elfogadható otthont, nem tekinthető Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak. A közös hálótérrel rendelkező menedékhelyek vagy szállók, vagy amelyek csak részben kínálnak magán életteret, amelyek nem különálló lakóegységek, azok nem Elsőként Lakhatás szolgáltatások. Hasonlóképpen az a szolgáltatás, amely lehetővé teszi a munkatársak számára, hogy egyszerűen besétáljanak az ügyfél otthonába, vagy kulcsot kapnak az adott személy otthonához, és azt a hozzájárulása nélkül használhatják, megint csak nem Elsőként Lakhatás.

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások által nyújtott lakhatási szolgáltatások teljes skáláját, terjedelmét és megszervezését a 3. fejezet írja le.



## 4.3. Lakhatás biztosítása

Az Elsőként Lakhatás ügyfeleknek szabad választása van a gondozás igénybevételét illetően (lásd a 2. és 3. fejezetet), és abban is dönthetnek, hogy hol és hogyan fognak élni. A lakhatási lehetőségek nyilvánvalóan függenek majd attól, hogy mi áll rendelkezésre, és mi megfizethető az Elsőként Lakhatás ügyfelek számára<sup>105</sup>, de általánosságban szólva, :

104 Quilgars, D. and Pleace, N. (2003) *Delivering Health Care to Homeless People: An Effectiveness Review Edinburgh: NHS Scotland*. <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/425-RE04120022003Final.pdf>

105 Néhány esetben az Elsőként Lakhatás szolgáltatások fognak lakbért fizetni az ügyfél helyett, más esetekben a jóléti rendszereken keresztül biztosítanak lakbértámogatást.

az Elsőként Lakhatás ügyfeleknek az alábbi elvárásaik lehetnek:

- **A beköltözés előtt tudják megtekinteni a lakást.**
- **Több lakás közül választhassanak,** azaz visszautasíthassanak egy felajánlott lakást, amennyiben úgy akarják, anélkül, hogy annak bármilyen negatív következménye lenne rájuk nézve. A gyakorlatban egy Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak nehéz lehet az ideális lakás megtalálása. Ezt meg kell majd értetni minden egyes ügyféllel, de nem szabad olyan elvárásokat támasztani, hogy egy vagy két felkínált választási lehetőség elegendő legyen. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak soha nem szabad visszavonni egy lakás- és támogatási ajánlatot azon az alapon, hogy valaki már egy vagy két lakásajánlatot visszautasított.
- **Érthetően magyarázzák el az ügyfélnek az önálló otthonl járó anyagi terheket,** és legyen lehetőség részletesen átbeszélni az ezzel járó következményeket. Mielőtt beköltöznek a saját otthonukba, az Elsőként Lakhatás ügyfeleknek meg kell érteniük, milyen anyagi kötelezettségeik lesznek, és mennyi pénzzel rendelkeznek. Néhány európai országban, ahol minden munkanélküli számára alapjövedelmet fizetnek, előfordulhat, hogy valakinek kevesebb lesz a *rendelkezésre* álló jövedelme, amikor már lakásban él (mert további megélhetési költségei merülnek fel), mint amikor menedékhelyen vagy a hajléktalanok átmeneti szállásán él.
- Legyen az ügyfeleknek **választási lehetősége a felkínált lakás elhelyezkedését illetően.**
- Az ügyfelek **beleszólhassanak abba, hogy hogyan akarnak élni,** azaz lehet olyan, aki a partnerével, barátokkal vagy másokkal kíván élni, semmint egyedül egy lakásban. Például néhány olasz Elsőként Lakhatás szolgáltatás családokat, és néhány angol ellátás párokat támogat (lásd a Függelék).

Három fő mechanizmus van, amelyeken keresztül egy Elsőként Lakhatás ellátás lakhatást szolgáltathat:

- A magánbérleti szektor igénybevételével
- A szociális bérlakás szektor igénybevételével (ahol van szociális bérlakás szektor)
- A szolgáltató saját lakásállományában helyezi el az ügyfelet, vagy a meglévő állományát bővíti úgy, hogy megvesz lakásokat, vagy lakásokat épít új ingatlanfejlesztéssel.

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatás a következő **kihívásokkal találkozhat:**

- Nehéz lehet elfogadható környéken **elegendő megfizethető, alkalmas lakás megtalálása** egy olyan lakáspiacon, ahol nagyon magas a lakások iránti kereslet. Valószínűleg bármely növekvő gazdaságú térségben kihívást jelent elegendő megfelelő minőségű lakást találni, de ugyanez vidéken is probléma lehet pl. a kisebb lakások relatív hiánya miatt.
- Előfordulhat, hogy bár rendelkezésre állnak **szociális bérlakások,** azokat elsősorban **más célcsoportoknak szánják, és nem a hajléktalan embereknek,** vagy eleve sokan jelentkeznek rájuk.
- **A magánbérletek megfizethetőségével, minőségével és elérhetőségével** is lehetnek gondok.
- Mind a szociális és a magánbérleti szektor **bérbeadói vonakodhatnak attól, hogy** fokozott gondozást igénylő volt **hajléktalan embereknek adjanak ki lakást.** Attól félnek, hogy azok az emberek, akik hajléktalanok voltak, problémás bérlők lesznek, például nehezen élnek majd együtt a szomszédokkal, vagy nem fizetik meg a bérleti díjat.
- **Előfordulhat, hogy az Elsőként Lakhatás ügyfelek segélyei nem elegendőek ahhoz, hogy kifizessék a bérleti díjat.** Ez azokban az európai országokban gyakoribb, amelyekben korlátozottak a szociális jóléti ellátások, míg a bőkezűbb szociális rendszerekkel bíró országokban a nagyon alacsony jövedelmű/sérülékeny csoportok számára a különböző lakhatási támogatások vagy a minimum jövedelem fedezik a rezszi egészét vagy legalább is nagy részét. Lehet, hogy a korlátozottabb szociális jóléti rendszerű országokban az Elsőként Lakhatás szolgáltatásoknak további forrásokat kell találni, hogy segítsenek az ügyfeleknek a bérleti díj kifizetésében.
- **Az új lakások építése vagy a meglévő lakások felújítása/átalakítása sokba kerül.** A lakásvásárlás is egy lehetőség, és bár ez akár olcsóbb is lehet, mint építeni vagy felújítani, a költségek esetenként itt is túl magasak lehetnek ahhoz, hogy ez valós lehetőség legyen egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás számára.

- o Előfordulhat, hogy a szomszédok megpróbálják megakadályozni, hogy a környékükön Elsőként Lakhatás szolgáltatások működjenek (ennek oka általában a hajléktalan emberek megbélyegzéséhez kapcsolódó ún. **NIMBY attitűd - az angol mozaikszó jelentése: csak ne az én hátsó udvaromban**). Ennek orvoslására lehet, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatásoknak együtt kell működniük a szomszédokkal, információt és megnyugtatót nyújtva, és be kell avatkozniuk, ha az Elsőként Lakhatás ügyféllel baj van (akkor is közbe kell lépniük, ha egy szomszéd indokolatlan viselkedést tanúsít egy Elsőként Lakhatás ügyfél irányában.)
- o Egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás soha **nem fogja megoldani a megfizethető és megfelelő lakásellátással kapcsolatos alapproblémákat**, akármennyire is rugalmasan és ötletesen működik, azaz működési nehézségekbe ütközhet bárhol, ahol egyszerűen nem áll rendelkezésre elegendő megfizethető vagy megfelelő lakhatás a teljes lakosság számára.

Az Elsőként Lakhatás a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek segítésére szolgál. Az Elsőként Lakhatás csak viszonylag kevés lakást igényel a szolgáltatásaihoz. Ugyan a hajléktalanságról szóló európai adatok nem teljesek, úgy tűnik, hogy egy Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak még egy nagyobb városban *sem* lesz szüksége több száz lakásra<sup>106</sup>.

### 4.3.1. Együttműködés a magánbérleti szektorral

Az Elsőként Lakhatás változatos módokon veheti igénybe a magánbérleti szektort, mint a lakás kínálat egyik forrását. A magánbérleti szektorral való sikeres együttműködés az alábbiakat foglalja magában:

- o **Gondosan fel kell mérni a lakókörnyezetet és a lakásokat is**, hogy megfelelnek-e a minimális minőségi követelményeknek.
- o **Ellenőrizni kell, hogy a bérleti megállapodás szabályszerű**, és hogy az Elsőként Lakhatás ügyfél a törvények nyújtotta teljes védelmet élvezzi. Egyes országokban a bérleti viszony a magánbérleti szektorban hosszabb és biztonságosabb, mint más országokban.
- o **Meg kell vizsgálni, hogy a bérleti díj változása is csak olyan szintű legyen, hogy az ügyfélnek az egyéb elengedhetetlen költségei fedezésére is elég jövedelme maradjon.** Ahol az Elsőként Lakhatás ellátás anyagi hozzájárulást kér az ügyféltől, ennek megfizethetőségét rendszeresen felül kell vizsgálni. Bármilyen elvárt anyagi hozzájárulást érhetően el kell magyarázni az ügyfeleknek, mielőtt úgy döntenek, hogy elfogadják a lakást. Egyes Elsőként Lakhatás szolgáltatások a jövedelem 30%-át kérik lakbér hozzájárulásként. Néhány országban ezt nem alkalmazzák, mivel az ügyfelek nagyon alacsony jövedelemmel rendelkeznek, és magának a szolgáltatásnak kell majd fizetnie vagy megtámogatnia a lakbér fizetését. Más országokban az ügyfél helyett a jóléti rendszer fizeti a lakbér egészét vagy nagy részét, ami azt jelenti, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak vagy csak kevéssel kell hozzájárulnia a lakhatási költségekhez, vagy az ügyfélnek egyáltalán nem is keletkezik közvetlen lakhatási költsége.
- o **Egyeztetni kell a bérbeadókkal és ingatlanközvetítőkkal, és tájékoztatni kell őket az Elsőként Lakhatás modellről.** Nem szabad azt feltételezni, hogy a legtöbb magán bérbeadó eleve nem akar együttműködni az Elsőként Lakhatás szolgáltatással. A tapasztalatok azt mutatják, hogy több magán bérbeadó akár szolidaritásból is kész együttműködni az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokkal<sup>107</sup>.
- o **Meg lehet fontolni, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás elvállalja a házkezelést a magán bérbeadók számára.** Ez akár erős ösztönzőként is szolgálhat. Amellett, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás garanciát vállal a lakbérfizetésre, felajánlhatja, hogy megoldja pl. a szomszédosági vitákat és a lakások működtetését, helyreállítását és felújítását is. Ha egy magán bérbeadónak valójában semmi mást nem kell tennie, mint beszédni a garantált lakbért, valószínűleg attól sem fog tartani, hogy hajléktalan embereknek adja ki a lakását. Egyes Elsőként Lakhatás szolgáltatások közvetlen felelősséget ajánlanak a bérleményért, továbbadva azt bérletbe egy Elsőként Lakhatás ügyfélnek, így nem is az ügyfél a jogi felelősség a bérleménnyel kapcsolatos bármely problémáért, hanem a szolgáltatóé.

106 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies\\_04-web2.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies_04-web2.pdf)

107 <http://www.shp.org.uk/story/housing-first-provides-stability-chronically-homeless-people>

- o **Anyagi ösztönzöt lehet felajánlani a magán bérbeadóknak.** Ez is egy lehetséges stratégia, de a tapasztalatok például Finnországban és az Egyesült Királyságban azt mutatták, hogy a hajléktalan emberek beköltöztetéséért adott anyagi ösztönzők esetleg felhajthatják a lakbéréket<sup>108</sup>.

Jó eredményekről számoltak be az Elsőként Lakhatás ügyfelei Portugáliában a lisszaboni Casas Primeiro magánbérleti szektorral való együttműködését illetően <sup>109</sup>:

- o **Ők döntöttek** a lakásukkal kapcsolatban.
- o **Volt magánéletük** az otthonukban.
- o Az otthonuk egy olyan **nyugodt hely** volt, ahol békére és csendre lelhettek.
- o Az otthonuk **mindennel fel volt szerelve**, amire szükségük volt.

A Casas Primeiro arról is beszámolt, hogy sok, még ha nem is az összes, magántulajdonú albérletben élő Elsőként Lakhatás ügyfél a környéken is otthon érezte magát.

Londonban és máshol az Egyesült Királyságban az Elsőként Lakhatás szolgáltatások magánbérleti szektorral való együttműködése már sokkal vegyesebb képet mutat, az alábbi okokból kifolyólag:

- o **A bérleti jogviszony bizonytalansága.** A legtöbb magántulajdonú bérlakást rövid időre (6 vagy 12 hónapra) adják ki. Ezek a bérleti jogviszonyok biztosítanak némi védelmet a kilakoltatással szemben, de ha egyszer a bérleti szerződésben foglalt időtartam lejár, nincs törvényi védelem. Ez azt jelenti, hogy annak, aki a magánbérleti szektorban 12 hónapos bérleti viszonytal rendelkezik, valóban el kell hagynia a lakást, ha a 12 hónap után erre kéri.
- o Az Egyesült Királyságban sok helyen olyan **magasak a lakbérék**, hogy még a legolcsóbb albérleteket is elérhetetlenné tették a szociális segélyeken élők számára. A vonzóbb helyeken lévő, jobb minőségű lakások gyakorlatilag megfizethetetlenek voltak az Elsőként Lakhatás ügyfelek számára.

### 4.3.2. Együttműködés a szociális bérlakás szektorral

A szociális bérlakások több formában léteznek Európában, és nem mindenhol és mindenki számára állnak rendelkezésre<sup>110</sup>. Ebben az Elsőként Lakhatás Útmutatóban a szociális bérlakást olyan lakásként definiáljuk, amely kormányzati és/vagy jótékonyági/civil szervezet támogatásával épült, amely megfizethető lakbérért biztonságos és megfelelő minőségű lakhatást kínál.

Az Elsőként Lakhatás változatos módokon veheti igénybe a szociális bérlakás szektor lakásait:

- o Ugyan a szociális bérlakás szektor akár jelentős szerepet játszhat a hajléktalan emberek lakásba költöztetésében, nem ez a szociális bérbeadók kizárólagos célja<sup>111</sup>. A szociális bérlakások szerepe lehet a hajléktalanság felszámolásán túl a lakáspiac kínálatának színesítése és stratégiai alakítása. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatóknak tárgyalópartnerként kell megjeleníteniük, és képviselniük kell ügyfeleik érdekeit a szociális bérbeadó irányában.
- o Tudomásul kell venni, hogy a szociális bérlakások bérbeadói ugyanúgy vonakodhatnak a fokozott gondozást igénylő volt hajléktalan emberek lakásba költöztetésétől, mint némely magán bérbeadó. Ők is aggódhatnak, hogy nehéz lesz az Elsőként Lakhatás ügyfelekkel, kezdve a szomszédokkal való konfliktusoktól a ki nem fizetett bérleti díjig.

108 Wilson, W. (2015) *Households in Temporary Accommodation (England)* House of Commons Briefing Paper Number 02110 [www.parliament.uk/briefing-papers/sn02110.pdf](http://www.parliament.uk/briefing-papers/sn02110.pdf)

109 Ornelas, J., Martins, P., Zilhão, M.T. and Duarte, T. (2014) Housing First: An Ecological Approach to Promoting Community Integration *European Journal of Homelessness* (8.1), 29-56 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02\\_8.1.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-02_8.1.pdf)

110 Whitehead, C. and Scanlon, K.(eds) *Social Housing in Europe London: LSE.* <http://www.lse.ac.uk/geographyAndEnvironment/research/London/pdf/SocialHousingInEurope.pdf>

111 Pleace, N., Teller, N. and Quilgars, D. (2011) *Social Housing Allocation and Homelessness Brussels: FEANTSA* [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa\\_eoh-studies\\_v1\\_12-2011.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa_eoh-studies_v1_12-2011.pdf)



- o Készen kell állni arra, hogy a szociális bérbeadó helyett a szolgáltató ellássa a lakáskezelést, pl. úgy, hogy garanciát vállal a lakbér megfizetésére, és hogy bármely kérdést, mint pl. a szomszédokkal való konfliktusokat kezelni fogja. Ez különösen akkor lehet fontos, amikor az Elsőként Lakhatás ügyfelet korábban éppen egy szociális bérbeadó lakoltatta ki.
- o Együtt kell működni a szociális bérbeadókat tömörítő lakáselosztási rendszerekkel, már ahol léteznek ilyenek. Előfordulhat, hogy egy városban vagy régióban az összes szociális bérbeadó egy közös rendszer tagja, ahol az arra jogosult emberek egyetlen lakáskérelmet nyújtanak be, amelyet egyidejűleg minden bérbeadó megkap. Elképzelhető, hogy az Elsőként Lakhatás ügyfelek segítséget igényelnek majd az ilyen típusú, sokszor online rendszerek használatában.
- o Közszolgáltatási szerződést vagy együttműködési megállapodást kell kötni, ami minden évben egy adott számú otthont tesz elérhetővé. Például egy szociális bérbeadó megállapodhat arról, hogy az Elsőként Lakhatás ügyfeleinek hároméves időtartamra rendelkezésre bocsátja a kiadó lakások 5%-át. A nagyobb szociális bérbeadók esetében, például az önkormányzatnál vagy egy civil szervezetnél, amely maga biztosítja a városban az összes szociális bérlakást vagy azok többségét, alacsonyabb lehet az igényelt arány.
- o Hivatalos megállapodást kell kieszközölni arról, hogy az Elsőként Lakhatás ügyfelek plusz pontokban vagy előnyben részesüljenek a szociális bérlakások elosztásakor. Ez vonatkozhat egy önálló szociális bérbeadó kiutalási rendszerére, vagy plusz pontokat jelenthetne egy több szociális bérbeadót felölelő rendszerben is, ahol a bérlő több lakás közül is választhat.



# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# 5. FEJEZET



## Az Elsőként Lakhatás értékelése



## 5.1. Az adatok fontossága

Az adatoknak központi szerepük volt az Elsőként Lakhatás kialakulásában. A megbízható adatok gyűjtése tette lehetővé, hogy Észak-Amerikában az Elsőként Lakhatás fontos része lett a hajléktalansággal kapcsolatos szakmapolitikai vitáknak, és azt is, hogy a program sikeresen szerzett forrásokat, és ezeket meg is tudta tartani. Európában az Elsőként Lakhatás elemzéseit azt mutatták, hogy **a modell egy sor országban működőképes**, annak ellenére, hogy ezeknek az országoknak eltérő a szociális jóléti rendszere, lakásrendszere, kultúrája és a gazdasági növekedésük mértéke is. A Függelékben mutatjuk be Dánia, Anglia, Franciaország, Hollandia, Portugália, Skócia és Spanyolország sikeres Elsőként Lakhatás programjainak értékeléseit.

Az Elsőként Lakhatás értékelésének számos előnye van:

- **A megbízható adatok fontosak a kormányzatok, jótékonyági szervezetek és a hajléktalan-ellátó szervezetek meggyőzésében, hogy bevezessék az Elsőként Lakhatás modellt.** Az Egyesült Államokban a szövetségi kormányzat az Elsőként Lakhatás modellt bizonyítottan eredményes<sup>112</sup> ellátási modellnek tekinti, és a rendszeres értékelések eredményeképpen az Elsőként Lakhatás a kanadai és francia hajléktalanügyi stratégiák központi elemévé vált. Az értékelés kulcsfontosságú volt a modell elveinek népszerűsítésekor, bemutatva, hogy az Elsőként Lakhatás valóban működik, és hogy költséghatékony is lehet. Fontos, hogy az értékeléseknek megfelelő minőségűeknek kell lenniük, és csak akkor lesznek meggyőzőek az eredmények, ha az Elsőként Lakhatás megközelítés programjait össze tudjuk hasonlítani a meglévő ellátásokkal.
- **Csak az eredmények szisztematikus és alapos mérésével tárható fel, hogy egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás hogyan működik.** A jó minőségű értékelés teszi lehetővé egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás számára, hogy felismerje, milyen korlátai vannak mind a segítségben, mind a lakhatás biztosításában, és hogy ezeket a korlátokat hogyan tudja feloldani.
- **Segíthet a források elérésében és az Elsőként Lakhatás szolgáltatások kiszélesítésében,** ha az értékelés is megerősíti, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás jól működik.
- Az értékelések segítségével ismerhetők meg az Elsőként Lakhatás szolgáltatás jó gyakorlatai és tanulságai. Mind az értékelések lefolytatása, mind a tanulságok megosztása nagyon hasznos lehet azok számára, akik részt vesznek az Elsőként Lakhatás programok kidolgozásában és a szolgáltatások nyújtásában.

Az értékelés kockázatokat és lehetőségeket is rejt magában. Oda kell figyelni az adatgyűjtésre, mert egy rosszul megtervezett, vagy nem megfelelően lefolytatott értékelés alááshatja az adott Elsőként Lakhatás szolgáltatás, és általánosságban az egész Elsőként Lakhatás modell hitelét. Tisztában kell lenni azzal, hogy ha megfelelően folytatják le az értékelést, annak *nem* az lesz az eredménye, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás tökéletes. Lesz néhány kritikus kérdés, és számítani kell arra is, annak ellenére, hogy az Elsőként Lakhatás a jelenlegi bizonyítékok alapján általában sokkal nagyobb arányban szünteti meg a hajléktalanságot az egyéb hajléktalan-ellátásokhoz képest, mégsem fog mindenki számára minden körülmény között jól működni.

A tények hathatósan segíthetnek alátámasztani az Elsőként Lakhatás modell létjogosultságát, sőt döntő jelentőségük lehet az elvek megerősítésében és az Elsőként Lakhatás szolgáltatások fenntartható finanszírozásának megteremtésében is. Észak-Amerikában a jó minőségű adatokra támaszkodva lehetett sikeresen elterjeszteni az Elsőként Lakhatást.

Az adatok gyűjtése ugyanakkor kockázatot is jelent, hiszen nem csak a sikertörténetek derülnek ki, hanem a korlátokra is fény derül. Fontos azt is megjegyezni, hogy lehet, hogy az adományozók, a jótékonyági szervezetek és a kormányok nem fogják elvárni az Elsőként Lakhatás szolgáltatástól, hogy tökéletes eredményekről számoljon be. Ugyanakkor az adatokkal alátámasztott eredmények sem fogják őket mindig meggyőzni egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás sikerességéről.

112 Tsemberis, S. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minnesota: Hazelden.

## 5.2. Folyamatértékelés és hatásvizsgálat

### 5.2.1. Folyamatértékelés

**A folyamatértékelés célja, hogy feltárja, hogyan működik egy szolgáltatás.** Ez az Elsőként Lakhatás elveinek megértésére épít. Az első lépés az, hogy átlássuk az Elsőként Lakhatás szolgáltatás kialakításának logikáját, azaz, hogy *elvileg* hogyan kellene egy Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak működni. Itt a fő fokmérő az eredeti Elsőként Lakhatás modellhez képest mért hitelesség (hasonlóság). A hitelesség vizsgálata az Elsőként Lakhatás alapelveinek való megfelelést és az eredeti Elsőként Lakhatás program modelljéhez és működési részleteihez viszonyított hasonlóságok és eltérések feltárását foglalja magában.

### 5.2.2 Hitelesség

A hitelesség vizsgálata az Elsőként Lakhatás értékelésének kiindulási pontja. **A hitelesség arra utal, mennyire szigorúan követi egy szolgáltatás az Elsőként Lakhatás alapelveit** (lásd a 2. fejezetet). Amennyiben egy szolgáltatás nem követi az alapelveket, nem szabad Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak tekinteni, és nem is szabad Elsőként Lakhatás gyakorlatként értékelni.

A hitelesség mérését úgy is felfoghatjuk, mint az eredeti paradigmától való eltérés vagy az eredeti modelltől való eltávolodás vizsgálatát. Ez bármely szolgáltatás kiértékelésének alapvető fontosságú eleme. Meg kell bizonyosodni arról, hogy a vizsgált Elsőként Lakhatás szolgáltatás közelít-e az eredeti szolgáltatási modellhez, azaz hogy a szolgáltatás követi-e az alapelveket, vagy adott esetben arról, hogy a program valójában soha nem is illeszkedett az Elsőként Lakhatás alapelveihez. A sikert vagy kudarcot erősen befolyásolhatja a hitelesség mértéke, és döntő fontosságú, hogy például egy konkrét Elsőként Lakhatás szolgáltatás gyenge eredményeit a hitelességi mutató alacsony értéke *megmagyarázza-e*. Az eddigi európai kutatások alapján az Elsőként Lakhatás sikere összefüggésben áll az alapelveket illető **magas hitelességi** mutató értékkel<sup>113</sup>. Azok az Elsőként Lakhatás szolgáltatások, amelyek követik az alapelveket, noha nagyon különböző jóléti, egészségügyi, lakhatási és hajléktalan-ellátó rendszerrel rendelkező európai országokban működnek, mind jó eredményekkel szolgáltak a hajléktalanság felszámolásában (lásd az 1. fejezetet).

Észak-Amerikában bevettek a hitelességi vizsgálatok. Európában kidolgozás alatt állnak, vagy egyes országokban már folytatnak is hitelességi vizsgálatokat. A gyakorlati működés *részleteiben* lehetnek eltérések, pl. igénybe vesznek–e szociális bérlakásokat, vagy egy adott szolgáltatás integrált szakmaközi csapatra épít, intenzív esetkezelést vagy összetett gondozást alkalmaz–e (lásd a 3. és 4. fejezetet). Előfordulhat, hogy a működésben azért is el kell eltérő megoldásokhoz nyúlni, mert az európai országok különböző egészségügyi-, jóléti- és lakásrendszerekkel rendelkeznek. Mindemellett *nem lehet* feladni az Elsőként Lakhatás alapelveinek teljesítésére való törekvést, ha egy szolgáltatás magas hitelességű kíván lenni.

Íme néhány példa az Elsőként Lakhatás hitelességi vizsgálataira:

- A Pathways to Housing hitelességi vizsgálata<sup>114</sup>.
- A kanadai At Home/Chez Soi program hitelességi vizsgálata<sup>115</sup>.
- A Full Service Partnership (FSP) hitelességi vizsgálata<sup>116</sup>.

113 Lásd: Pleace, N. and Bretherton, J. (2013) The Case for Housing First in the European Union: A Critical Evaluation of Concerns about Effectiveness *European Journal of Homelessness*, 7(2), 21-41

[http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np\\_and\\_jb.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/np_and_jb.pdf)

114 [http://www.housingfirsttoolkit.ca/sites/default/files/Revised\\_HF\\_Self-Assessment\\_Survey\\_12-23-13.pdf](http://www.housingfirsttoolkit.ca/sites/default/files/Revised_HF_Self-Assessment_Survey_12-23-13.pdf)

115 <http://www.housingfirsttoolkit.ca/sites/default/files/AtHomeFidelityScale.pdf>

116 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4097835/>



## 5.2.3. Hatásvizsgálat

**A hatásvizsgálatok központjában az változás áll, amit az Elsőként Lakhatás idéz elő.** Az értékelés azt figyeli, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás vajon hozza-e azokat az eredményeket, amelyek a célját képezik. Egy értékelésnél fontos azt is megtudni, hogy mit gondolnak az Elsőként Lakhatás szolgáltatásról az azt igénybe vevő emberek.

A hatásértékelésnél először azt vizsgáljuk, hogy milyen módon nyújtják az Elsőként Lakhatás szolgáltatást. A szolgáltatás szerkezetének megismerésén és működésének leírásán túl fel kell térképezni a bevont partnerszervezeteket, azt, hogy hogyan finanszírozzák a szolgáltatást, és hogy hogyan épülnek fel és működnek azok a hálózatok, amelyekre egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás támaszkodik. A hatásosság feltárásához meg kell érteni, hogyan tervezték meg, és hogy hogyan működik az Elsőként Lakhatás szolgáltatás. Ennek része az is, hogy összegyűjtjük, kik tartoznak a szolgáltatás célcsoportjába, mit tervez elérni a szolgáltatás, és milyen feladatkörökkel rendelkeznek az Elsőként Lakhatás munkatársai.

**A hitelesség értékelését követően kell vizsgálni azokat az eredményeket, amelyeket az Elsőként Lakhatás szolgáltatás el akart érni.** Itt két dolgot kell vizsgálni: megvalósítja-e a szolgáltatás azokat az eredményeket, amit meg kell valósítania, és hogy mit gondolnak erről azok az emberek, akikről szól a szolgáltatás.

Egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás hatásvizsgálatának számos dimenziója van:

- **Elősegíteni a lakhatás fenntartását és a hajléktalanságból való tartós kilépést. Ezt lakásmegtartásnak is nevezik.**
- **Az Elsőként Lakhatás ügyfelek egészségének és jóllétének javítása.**
- **Az Elsőként Lakhatás ügyfelek társadalmi integrációjának javítása.**
- **Az Elsőként Lakhatás költséghatékonysága.**



## 5.3. Mit mérjünk?

### 5.3.1. Validált mérési módszerek alkalmazása

**A validált mérési módszerek olyan kérdésekre épülnek, amelyeket több ízben teszteltek, és úgy találtak, hogy rendre ugyanazokat az eredményeket produkáltak.** Ezek a módszerek javítják egy adott értékelés minőségét, és egyúttal az értékelések eredményeit is valószínűleg jobban elfogadják. A validált mérési módszerek az alábbiakat foglalhatják magukban:

- o A lelki és testi egészségről szóló validált kérdések;
- o Az életminőségről szóló validált kérdések;
- o A társadalmi befogadásról és társas támogatásról szóló validált kérdések.

**Vannak egy-egy országra kiterjedő és vannak nemzetközi mérések is.** Íme néhány példa (a lista hosszan bővíthető):

- o Az SF-12<sup>117</sup> és az SF-36<sup>118</sup> egészségi állapotról és a jóllétről szóló mérései.
- o A Lehman féle Életminőség Interjú<sup>119</sup> (QoLI).
- o Az egészségügyi közgazdaságtanban alkalmazott életminőséggel korrigált életevek (QALYs).
- o Az USA-ban kidolgozott és hollandiai felhasználásra adaptált Elégedettségi Mátrix<sup>120</sup>
- o A SAMSHA skála<sup>121</sup> (A kóros szerhasználatot és mentális egészséget kezelő ellátások nyilvántartása).

### 5.3.2. Az értékelés fő kérdései

Az Elsőként Lakhatás modellnek három fő célja van, amelyek egymással összefüggésben állnak (lásd a 2. fejezetet):

- o A lakhatás fenntartásának támogatása és a hajléktalanságból való tartós kilépés elősegítése (lakásmegtartás).
- o Az Elsőként Lakhatás ügyfelek egészségének és jó közérzetének erősítése, beleértve az alábbiakat:
  - Lelki egészség;
  - Testi egészség;
  - Akadályozó betegségek és fogyatékoság;
  - Drog- és alkoholfogyasztás (ha ez egy ügyfél esetében probléma).
- o Az Elsőként Lakhatás ügyfelek társadalmi integrációjának javítása, beleértve az alábbiakat:
  - A társas támogatásban és az önbecsülésben elért eredmények;
  - Részvétel a közösségi és a társadalmi életben;
  - Strukturált és jövedelemtermelő tevékenység, valamint gazdasági integráció;
  - A normaszegő, deviáns vagy antiszociális viselkedés kezelése (ha ez egy ügyfél esetében probléma).

117 Az SF-12 egészségi állapotról szóló kérdőív itt elérhető: <https://www.hss.edu/physician-files/huang/SF12-RCH.pdf>

118 Itt elérhető: <http://www.shcdenver.com/Portals/902/web-content/files/JamesGenuario/JG-health%20questionnaire.pdf>

119 Pleace, N. with Wallace, A. (2011) Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review London: National Housing Federation

120 Itt elérhető: <http://www.selfsufficiencymatrix.org/zrm-int.aspx>

121 Pleace, N. with Wallace, A. (2011) Demonstrating the Effectiveness of Housing Support Services for People with Mental Health Problems: A Review London: National Housing Federation. Lásd fentebb.



- **Az alapján, hogy hány éjszakát tölt lakásban, vagy épp ellenkezőleg, valahol máshol az ügyfél:**
  - Éjszakáról éjszakára mérjük, hogy hol vannak az Elsőként Lakhatás ügyfelek, és jól lehet követni a változásokat. Például, ha valaki az Elsőként Lakhatás szolgáltatás igénybe vételét megelőzően hetente háromszor az utcán éjszakázott, majd az életvitelszerű utcai lét havi egy-két alkalomra esik vissza, az már egyértelmű előrelépés.
  - A mutató nehezen értelmezhető, hacsak nem tartják nyilván nagyon körültekintően. Számít, hogy ugyanabban a lakásban töltötte-e az ügyfél az éjszakákat, vagy, hogy ha nem ott töltött el adott számú éjszakát, akkor ennek vajon mi volt az oka.
- **Az otthonnal kapcsolatos érzések alapján:**
  - Ez a megközelítés lehetővé teszi annak mérését, mit érez egy Elsőként Lakhatás ügyfél a lakása iránt, mennyire érzi ott otthon magát.
  - A lakhatást tágabb értelemben vizsgálja, beleértve az alábbiakat:
    - > fizikailag biztonságban érzi-e magát az egyén az otthonában;
    - > megfizethető-e az otthona;
    - > rendelkezik-e az otthona minden olyan felszereléssel, amire szüksége van;
    - > megfelelő minőségű-e az otthona (van-e penészedés, rossz-e a műszaki állapota vagy túlszűfolt-e);
    - > mi a véleménye a környékről;
    - > mennyire elégedett az Elsőként Lakhatás ügyfél az otthonával.

### 5.3.4. Egészségi állapot és jóllét

Az egészségi állapot és jóllét mérésének három módja létezik:

- **Egyszerű mérési módszerekkel történő adatgyűjtésekre épülő mérések**, amelyek olyan kérdéseken alapulnak, hogy az emberek milyenek tartják a saját egészségi állapotukat, és van-e valamilyen változás a drog- vagy alkoholfogyasztásukat illetően (ahol ez releváns).
  - Az effajta méréseket egyszerű végrehajtani, hisz könnyű megkérdezni, hogy az egyén fizikálisan vagy lelkiileg jobban vagy rosszabbul érzi-e magát, és mit gondol a drog/alkoholfogyasztását illetően.
  - A válaszok szubjektívek lesznek, azaz lehet, hogy mást gondol és mond az egyén a saját állapotáról, mint amit egy egészségügyi szakember mondana.
  - A válaszokat nem lehet szisztematikusan összehasonlítani, mert a begyűjtött információ nem konzisztens (az egyes Elsőként Lakhatás ügyfelek nem feltétlenül ugyanazt fogják a kérdéseink alatt érteni).
- **Alkalmazhatunk az egészségi állapot és a jóllét értékelésére validált méréseket.** Ezeket a méréseket újra és újra tesztelték, és ez alapján mondhatjuk, hogy pontosan mérik az egészségi állapotot és közérzetet. Egy példa az effajta mérésre az SF-12 egészségi állapotról szóló kérdőív, amelyet már széles körben alkalmaztak felmérésekben és statisztikai kutatásokban, és amely a testi és lelki egészségről szól.
  - A validált mérések lehetővé teszik olyan adatoknak a gyűjtését az Elsőként Lakhatás ügyfelek körében, amelyek időben is összehasonlíthatók, hiszen mind a kérdésnek, mind a válaszadásnak világos a kerete.
  - A mérések során olyan adatokat gyűjtenek, amelyekkel esetleg jobban lehet befolyásolni pl. a társadalmi-politikai környezetet, hiszen elismert, tesztelt mérési sztenderdekre épülnek.
  - A validált mérések lefolytatása összetettebb és költségesebb lesz, mint egy egyszerű egészségi állapotról szóló kérdéssor lekérdezése.
- **Elvégezhetünk egy az egészségi állapotról és jóllétről szóló külső értékelést is.** Fel lehet kérni orvoscsoportokat és pszichiátereket, hogy egy adott idő elteltével mérjék fel az Elsőként Lakhatás ügyfelek egészségét és jóllétét. Az ilyen adatgyűjtések könnyen kivitelezhetők, és olyan adatokat lehet belőlük nyerni, amelyeket valószínűleg komolyan vesznek a külső szereplők. Ugyanakkor finanszírozásuk nehézkes lehet.

## 5.3.5. Társadalmi integráció

Bizonyos tekintetben a társadalmi integráció alakulásának mérése a legnehezebb:

- o A társas támogatás, a közösségi és polgári életben való részvétel, az ezekhez kapcsolódó tevékenységek megítélése nagyon **szubjektív**. Akkor is, amikor két ember ugyanazokat a társas támogatásokat kapja, lehet, hogy az egyik magányosnak érzi magát és unatkozik, míg a másik boldog, és valóban úgy érzi, támogatják.
- o A társadalmi integráció **különbözőféleképpen értelmezhető** a különböző csoportok esetében. Európában elég általános a szegény térségekben a „közösség” hiányáról, mint társadalmi problémáról beszélni, holott a gazdag térségekben a „közösség” hiányát nem tekintik társadalmi problémának. Fontos, hogy ne írjuk elő az Elsőként Lakhatás ügyfeleknek, milyennek is kellene lennie egy mintapolgárnak, amikor tudjuk, hogy ennek az ideálnak gyakorlatilag senki más sem felel meg.
- o Annak ellenére, hogy a társas támogatásnak is vannak validált mérései, az Elsőként lakhatás ügyfelekkel az életükről és a társadalmi integrációjukról folytatott beszélgetésekre, azaz **kvalitatív módszerre alapozó mérésekkel tudhatjuk meg a legeredményesebben**, milyen változások mennek végbe.
- o A társadalmi integráció mérésének **figyelembe kell vennie az Elsőként Lakhatás ügyfelek egyéb szükségleteit, jellemzőit és addigi tapasztalatait**. Például amennyiben sokan valamilyen tartós betegségben szenvednek, ez hatással lesz arra, hogy mennyire lehet az ügyfélkört gazdasági értelemben is integrálni.

A társadalmi integráció mérése az alábbiakat foglalhatja magában:

- o **Társas támogatás:**
  - Tartja a kapcsolatot az ügyfél a családjával?
  - Vannak az ügyfélnek baráti kapcsolatai?
  - Van élettársa?
  - Fejlesztik-e az önbecsülését, érzi-e hogy mások értékelik, és milyen szinten van az önbecsülése?
  - Kap-e praktikus (gyakorlati) segítséget a barátoktól, családtól és/vagy az élettársától?
  - Van-e elég társasága?
  - Vannak olyan emberek, akiktől tanácsot kérhet, és akikkel beszélgethet?
- o **Részvétel a közösség életében és a közéletben**
  - Részt vesz-e az Elsőként Lakhatás ügyfél a közösségi eseményekben?
  - Milyen az ügyfél kapcsolata a szomszédjaival?
  - Összejárnak-e az ügyfelek a közösség többi tagjával?
  - Használja-e az ügyfél a közösségi média nyújtotta lehetőségeket?
  - Elmegy-e szavazni?
  - Vállal-e az ügyfél önkéntes tevékenységet a közösségében?
- o **Rendszeres tevékenységek és fizetett munka**
  - Részt vesz-e az Elsőként Lakhatás ügyfél kreatív vagy előadó művészetekben?
  - Részt vesz-e oktatásban vagy képzésben?
  - Végez-e bármilyen önkéntes tevékenységet?
  - Részt vesz-e az ügyfél szakmai gyakorlatban/munkatapasztalat-szerző programban?
  - Van-e fizetett munkája?

## 5.3.6. Költséghatékonyság

**Az Elsőként Lakhatás szolgáltatások költséghatékonyságának mérése csak akkor lehetséges, ha rendelkezésre állnak jó minőségű, részletes adatok.** Ha elis készülnek költséghatékonysági becslések, ezek eredményeit valószínűleg kevésbé lehet hasznosítani, mint azokat a részletes információkat, amelyek világosan bemutatják, hogy az Elsőként Lakhatás valóban hatékony szolgáltatásokat nyújt. Itt fontos megjegyezni, hogy a költséghatékonysági értékeléssel nem keverendő össze a *költség-haszon* elemzés, amely egy roppant részletes és komplex gazdasági elemzés. Két alapvető költséghatékonysági vizsgálati szempont létezik, amelyek jól alkalmazhatók az Elsőként Lakhatás szolgáltatás vagy a hajléktalan embereknek nyújtott egyéb ellátások elemzésére<sup>122</sup>:

- o **Jobb eredményeket ér-e el** az Elsőként Lakhatás ugyanolyan vagy alacsonyabb szintű ráfordítás mellett, **mint a hajléktalan embereknek nyújtott meglévő ellátások?**
- o Eredményez-e az Elsőként Lakhatás **költségmegtakarításokat**<sup>123</sup>, azaz kiadáscsökkenést más állami finanszírozású ellátások számára? Például, ha az Elsőként Lakhatás hozzájárul a krónikus és visszatérő hajléktalanság felszámolásához, megtakarításokat eredményezhet a sürgősségi egészségügyi, a pszichiátriai és az addiktológiai ellátásokban, az igazságszolgáltatási és büntetés-végrehajtási rendszerben, a szociális ellátórendszerben és egyéb hajléktalan-ellátásokban. Fontos feltárni, hogy *realizálhatók*-e ezek a megtakarítások, azaz a krónikus és a visszatérő hajléktalanság Elsőként Lakhatás által elért visszaszorítása ténylegesen lehetővé teszi-e az államilag finanszírozott ellátások számára a ráfordítások csökkentését.

## 5.4. Hogyan mérjük?

### 5.4.1. Az értékelés megtervezése

Az értékelés megtervezésekor hasznos megvizsgálni, hogy **mit mondanak korábbi értékelések az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokról** (vagy olyan programokról, stratégiákról, amelyek az Elsőként Lakhatás modellre építenek), és meg kell vizsgálni ezeknek az értékeléseknek az esetleges kritikáit is. Ebből a szempontból az Internet jó információforrás, és pl. a *Google Tudós* segítségével megtalálhatjuk az eddig elvégzett – köztük ingyenesen is elérhető – értékeléseket. Általában az Elsőként Lakhatást alkalmazó főbb állami finanszírozású szervezetek által elkészített értékeléseknek is vannak olyan összefoglalói, amelyek ingyenesen hozzáférhetők az Interneten. A *Kanadai Elsőként Lakhatás Eszköztár*<sup>124</sup> weboldalán is elérhetők az értékelésekhez kapcsolódó útmutatások.

**Az értékelés lehet összehasonlító jellegű, amely lehet kísérlet vagy véletlenszerű kiválasztásra épülő hatásvizsgálat.** Ezekben a vizsgálatokban két teljesen egyező csoportot (csoportonként minimum 100 embert) figyelnek meg és hasonlítanak össze. Az egyik csoport az Elsőként Lakhatás szolgáltatást, míg a másik a meglévő hajléktalan-ellátásokat veszi igénybe. A lényeg az, hogy egy év vagy akár hosszabb idő elteltével összehasonlítják az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevők eredményeit a meglévő hajléktalan-ellátást igénybe vevő hajléktalan emberek eredményeivel. Az effajta értékelések költségesek, de amennyiben pontosan és gondosan tervezik meg őket, megbízható bizonyítékokat eredményeznek. Ilyen véletlenszerű kiválasztásra épülő hatásvizsgálatokat alkalmaztak a francia és a kanadai Elsőként Lakhatás programok vizsgálatához és többnyire nagyon pozitív eredményekről számoltak be (lásd az 1. fejezetet).

**Az Elsőként Lakhatás modellt is vizsgálták összehasonlító csoportos vagy kvázi-kísérletekre épülő kutatásokban.** Ezek az értékelések egy Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevő csoportot hasonlítanak össze egy olyan csoporttal, amely tagjai a meglévő hajléktalan-ellátást veszik igénybe.

122 Pleace, N., Benjaminsen, L., Baptista, I. and Busch-Geertsema (2013) *The Costs of Homelessness in Europe: An Assessment of the Current Evidence Base Brussels: FEANTSA*

[http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies\\_03\\_web.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies_03_web.pdf)

123 Ibid.

124 <http://www.housingfirsttoolkit.ca/evaluate>

Ezekben az esetekben a csoporttagok nem pontosan feleltethetők meg egymásnak a vizsgálati és a kontrollcsoportban, és a résztvevők létszáma is lehet kisebb. Az ilyen értékelés még mindig bírhat meggyőző erővel, de az eredményei szükségszerűen pontatlanabbak.

Az Elsőként Lakhatás legtöbb értékelése egyszerű megfigyelésen alapul, ami nem jelent mást, mint a szolgáltatást igénybe vevő emberek vizsgálatát. Ez alapján lehet megállapítani, hogy mennyire eredményes a szolgáltatás a hajléktalanság kezelésében, az emberek egészségi állapotának és közérzetének javításában, valamint a társadalmi integrációjuk elősegítésében (pl. lesz-e olyan közösség, amihez ők is tartoznak, kapnak-e barátoktól, családtól, vagy élettársuktól támogatást, lásd még az 5.3 pontot). Az effajta értékelések is szolgálhatnak hasznos és meggyőző bizonyítékokkal, de mivel nem foglalkoznak a más hajléktalan-ellátással való összehasonlítással, ez azt jelentheti, hogy az eredményeiket általában kevésbé tekintik meggyőzőnek, mint a randomizált kontrollcsoportos vizsgálatokat vagy a kvázi-kísérleti megközelítéseket alkalmazó értékeléseket.

**Körültekintően kell kiválasztani az értékelés forrásait és céljait.** Azt is át kell gondolni, hogy mit vizsgál az értékelés, milyen érvrendszerre épít, mennyi idő és pénz áll rendelkezésre, valamint azt is, hogy milyen kritikák vagy javaslatok következhetnek az értékelés eredményeiből. Annak ellenére, hogy a randomizált kontrollcsoportos vizsgálatot tartják a legjobb értékelési módszernek, előfordulhat, hogy megkérdőjelezzik az eredményeit, pl. ha problémás a tervezése vagy pontatlan. Egy randomizált kontrollcsoportos vizsgálat jelentős forrásokat igényel, ha valóban meggyőző akar lenni. A megfigyelésen alapuló értékelések sokkal olcsóbbak, és minden korlátjuk mellett mégis lehetnek nagyon meggyőző eredményeik.

Egy másik megfontolandó tényező az, hogy **ki végzi el az értékelést.** Ha azt az Elsőként Lakhatás szolgáltatást nyújtó szervezet készíti el, az kevésbé hiteles, mintha független kutatókat alkalmaznak. Természetesen egy belső értékelés (az Elsőként Lakhatás szolgáltatást nyújtók által végzett értékelés) is képvisel értéket. Egy jó minőségű belső értékelésből származó adatok is lehetnek meggyőzőek. Mindamelllett, egy házi értékelés valószínűleg kevésbé tár fel problémákat, és ezért megkérdőjelezhetőek lehetnek az eredményeik.

**Az értékeléseknek mindig tartalmazniuk kell az Elsőként Lakhatás szolgáltatás ügyfeleinek a visszajelzéseit.** Az ügyfelek meghallgatása az, ami lehetőséget ad arra, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás hiányosságát beazonosítsák és korrigálják. Ha az Elsőként Lakhatás szolgáltatás jól teljesít, akkor az ügyfelek is meg tudják fogalmazni azokat a gyakorlatokat, amelyekből tanulni lehet, és meg lehet őket osztani másokkal. Az alábbi okokból fontos biztosítani, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatást igénybe vevő emberek véleménye is tükröződjön az értékelésekben:

- o A hajléktalan emberek „tapasztalati szakértők”; jobban ismerik a saját szükségleteiket, és jobban tudják, hogy milyen támogatásra van szükségük, mint bárki más. Az értékelésnek nagyon fontos részét képezi az ügyfelek véleménye arról, hogy mennyire működik jól egy Elsőként Lakhatás szolgáltatás. Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásnak mind az erősségeit és az esetleges korlátait úgy lehet legjobban megérteni, hogy beszélgetünk a szolgáltatást igénybe vevő emberekkel.
- o A modell hatékonyságának megismertetéséhez az a leghasznosabb, ha maguk az ügyfelek tudják elmondani, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás jól működik. Az eredmények alátámasztása érdekében érdemes összekapcsolni a statisztikákat az ügyfelek pozitív véleményével.

**Az ügyfelek tapasztalataiból úgy lehet a legjobban tanulni, ha kvalitatív módszerekkel, azaz őket megkérdezve – megszólaltatva gyűjtjük össze a véleményüket.** Statisztikai felmérésekből is meg lehet ismerni véleményeket, de fontos, hogy a kutatók konzultáljanak az Elsőként Lakhatás ügyfelekkel, mert hasznos meglátásaik lehetnek a felteendő kérdésekről.

**Az Elsőként Lakhatás tágabb értelemben vett céljai határozzák meg, hogy hogyan végzik el az értékelést.** Például, amennyiben egy adott országban, régióban vagy városban először tesztelik az Elsőként Lakhatás modellt, ésszerű választás a kísérlet (randomizált kontrollcsoportos vizsgálat) vagy az összehasonlító kutatás. Ha az Elsőként Lakhatás modellnek nincs előzménye, ki kell próbálni, hogy lássuk, hogy működik a meglévő hajléktalan-ellátásokhoz képest. Ennek függvényében lehet kiterjeszteni az Elsőként Lakhatás modellt.

Amennyiben van elég megbízható adat, akár helyi értékelésekből, akár a nemzetközi modellek működése alapján, úgy is lehet dönteni, hogy nincs szükség az Elsőként Lakhatás szolgáltatások összehasonlító értékelésére. Ilyenkor az értékelés elsősorban a kimenetek monitorozásáról szólhat, annak biztosítása érdekében, hogy az Elsőként Lakhatás szolgáltatás valóban a várakozásoknak megfelelően teljesítsen, és feltárják az esetleges problémákat.

**Az értékelésnek arányosnak is kell lennie.** Akkor célszerű elvégezni egy viszonylag költséges értékelést (például egy randomizált kontrollcsoportos vizsgálatot), amikor egy nagy Elsőként Lakhatás szolgáltatást vagy egy egész programot vizsgálunk, nem pedig egy egyedi, kis programot. Ugyanakkor egy randomizált kontrollcsoportos vizsgálatnak legalább 200 főt kell bevonnia (100 fő Elsőként Lakhatás ügyfelet és 100 fő egyéb ellátást igénybe vevőt) ahhoz, hogy megbízható eredményeket hozzon. Tehát érdemes lehet összehasonlításban megvizsgálni egy-egy egyedi Elsőként Lakhatás programot is, például a 20 ügyféllel működőket is lehet értékelni kvázi-kísérleti vagy megfigyelésen alapuló megközelítések alkalmazásával.



# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# 6. FEJEZET



## Az Elsőként Lakhatás és a stratégiai keretek



## 6.1. A Elsőként Lakhatás stratégiai szerepei

### 6.1.1. Az Elsőként lakhatás megjelenítése a hajléktalanügyi stratégiákban

A kutatások azt mutatják, hogy a hajléktalanság nem egyszerűen egyéni cselekedetek vagy kezeletlen mentális betegség következménye. Európában a hajléktalanságnak többféle megjelenési formája van. Van, ahol a hajléktalanság a droghasználókat, az alkoholistákat vagy a pszichiátriai problémákkal küzdőket kevésbé érinti, és sokkal inkább az emberek gazdasági helyzetével, szélesebb értelemben vett közösségi integrációjuk hiányával, a gyenge társas kapcsolatrendszerükkel és az ellátásokhoz való hozzáférés nehézségeivel áll összefüggésben<sup>125</sup>. Az egyes társadalmi csoportok érintettsége is eltérő. A férfiakhoz képest sokkal inkább igaz a nőkre, hogy a családon belüli erőszak elől menekülve válnak hajléktalanná. A nők elkerülnek bizonyos típusú hajléktalan-ellátásokat, és ők sokkal inkább támaszkodnak informális kapcsolatokra, hogy átmenetileg szállást találjanak<sup>126</sup>. Éppen ezért a hajléktalan nők az egyedülálló hajléktalan férfiaknak nyújtott szolgáltatásokhoz képest más szolgáltatásokat igényelnek. A gyermekvédelmi rendszerből érkező tizenéveseknek, a börtönviselt embereknek és a háborús veteránoknak szintén speciális támogatási formákra lehet szüksége.

A hajléktalanság megelőzéséhez és felszámolásához sokfajta intézkedés szükséges, beleértve a lakáshoz jutás elősegítését, új, megfizethető lakások kialakítását, prevenció és egy sor egyéb támogató szolgáltatás biztosítását. Van, akinek csak tanácsadásra és csak egy rövid időszakra szóló támogatásra lesz szüksége, hogy ne váljon hajléktalanná, vagy hogy gyorsan ki tudjon lépni a hajléktalanságból. Másoknak néhány hétig vagy hónapig lehet szüksége alacsony intenzitású támogatásra, hogy segítséget kapjanak az új otthon megtalálásában és fenntartásában. Néhányaknak viszont hosszabban kell támogatást adni a hajléktalanságból való kikerüléshez, vagy azért, hogy elkerüljék a hajléktalanságot. Azokban a megalapozott, integrált hajléktalanügyi stratégiákkal rendelkező európai országokban, amelyek egy sor jól koordinált szolgáltatást nyújtanak, mint pl. Dániában és Finnországban, bizonyítottan kevés a hajléktalan ember (számos európai országban sajnos csak korlátozott adatok állnak rendelkezésre a hajléktalanságról).<sup>127</sup>

Az effajta integrált hajléktalanügyi stratégiákról szóló útmutatás elérhető a FEANTSA weboldalán.<sup>128</sup> Itt olvasható a sikeres finn integrált hajléktalanügyi stratégia 2015-ös felülvizsgálatának anyaga is.<sup>129</sup> További európai hajléktalanügyi stratégiákról szóló elemzések, köztük leírások és kritikai értékelések is olvashatók a *European Journal of Homelessness* folyóiratban.<sup>130</sup>

### 6.1.2. Az Elsőként Lakhatás és az egyéb ellátások viszonya

Az Elsőként Lakhatás modell nem oldja meg a hajléktalanság minden megjelenési formáját. Sőt, a modell önállóan nem is működőképes: kell, hogy az egészségügyi és a szociális szektor is segítse a munkáját,

125 Busch-Geertsema, V., Edgar, W., O'Sullivan, E. and Pleace, N. (2010) *Homelessness and Homeless Policies in Europe: Lessons from Research*, Brussels, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/fea\\_020-10\\_en\\_final.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/fea_020-10_en_final.pdf)

126 Baptista, I. (2010) 'Women and Homelessness in Europe' in O'Sullivan, E., Busch-Geertsema, V., Quilgars, D. and Pleace, N. (eds.) *Homelessness Research in Europe Brussels: FEANTSA*.

127 Busch-Geertsema, V., Benjaminsen, L., Filipovic Hrast, M. and Pleace, N. (2014) *Extent and Profile of Homelessness in European Member States: A Statistical Update Brussels: FEANTSA* [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies\\_04-web2.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/feantsa-studies_04-web2.pdf)

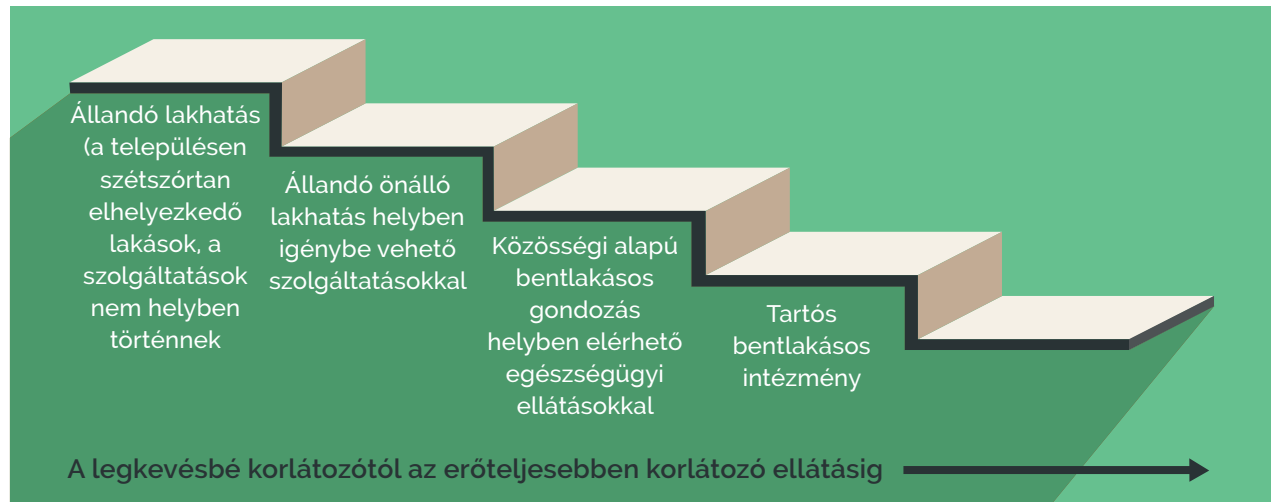
128 Toolkits on Homelessness Strategies: [www.feantsa.org](http://www.feantsa.org)

129 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review Helsinki: Ministry of the Environment* <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

130 <http://www.feantsaresearch.org/spip.php?rubrique19> The *European Journal of Homelessness* is also indexed on Google Scholar.

és függ a hajléktalan embereknek nyújtott egyéb szolgáltatásoktól. Egy integrált hajléktalanügyi stratégia részeként az Elsőként Lakhatás azokkal az emberekkel foglalkozik, akiknél a hajléktalanság nem megelőzhető, vagy akiknek a szükségleteit nem lehet kizárólag lakhatással, vagy lakhatással és alacsony intenzitású támogató szolgáltatásokkal kielégíteni.

Az Elsőként Lakhatás kidolgozója, Dr. Sam Tsemberis, azt javasolja, hogy az Elsőként Lakhatás modell egy integrált hajléktalanügyi stratégiában azt a szerepet töltsse be, hogy az intenzív gondozást igénylő hajléktalan embereknek kezdetben ilyen szolgáltatást kínáljanak, és aztán azoknak, akiknek a szükségleteit nem tudja kielégíteni az Elsőként Lakhatás, tartós, lakóotthonos vagy közösségi támogatott lakhatást kínáljanak helyben élő segítő személyzettel vagy intézményi gondozással.



6.1 Ábra Egy „Fordított Lépcsőzetes” Stratégia<sup>131</sup>

Egy integrált hajléktalanügyi stratégia az alábbi elemekből épülhet fel:

- **Megelőző szolgáltatások**, amelyek lakhatási tanácsadást, támogatást és gyakorlati segítséget kínálnak a lakáshoz és a támogató szolgáltatásokhoz való hozzájutással kapcsolatban azoknak a jelentősebb szükségletekkel rendelkező embereknek, akiket fenyeget a hajléktalanná válás.
- **Krízis ellátás azok számára, akik hajléktalanná válnak**, szoros együttműködésben a prevenció ellátásokkal, hogy együtt akadályozzák meg a hajléktalanságban eltöltött időszak elnyúlását, vagy az ismételt hajléktalanná válást.
- **Alacsonyabb intenzitású támogató szolgáltatások azok számára, akiknek csak kis segítség kell ahhoz, hogy kilépjenek a hajléktalanságból**, és akiknek a szükségletei kielégíthetőek azzal, hogy lakhatást és igényeikhez illeszkedő esetkezelést kapnak.
- **Elsőként Lakhatás szolgáltatások a magas gondozási igényű hajléktalan emberek számára, amelyek azonnali lakhatást és intenzív támogatást nyújtanak**. Az ebbe a csoportba tartozó hajléktalan emberek többsége számára az Elsőként Lakhatás bizonyítottan eredményes lesz a hajléktalanságuk megszüntetésében (lásd az 1. fejezetet).
- **Támogatott lakhatási modellek, amelyek lakóotthon jellegű vagy közösségi lakhatást kínálnak** helyben elérhető segítő személyzettel. Ezek a szolgáltatások alkalmasak arra, hogy közép- és hosszú távú segítséget nyújtsanak azoknak a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereknek, akik igényeinek és preferenciáinak nem felel meg az Elsőként Lakhatás.

131 Tsemberis, S. (2013) Presentation at the Final Conference of Housing First Europe in Amsterdam, cited in Pleace, N. and Quilgars, D. (2013) *Improving Health and Social Integration through Housing First: A Review Brussels: DIHAL/FEANTSA*. [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving\\_health\\_and\\_social\\_integration\\_through\\_housing\\_first\\_a\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/improving_health_and_social_integration_through_housing_first_a_review.pdf)

Több európai országban is van egy olyan tartósan hajléktalan csoport, akiknek a szükségleteit nem elégítik ki a meglévő szolgáltatások. Például az Egyesült Királyságban a hajléktalan emberek egy része újra és újra, vagy tartósan veszi igénybe a hajléktalan-ellátást, mégsem szűnik meg a hajléktalanságuk<sup>132</sup>. Sok esetben az Elsőként Lakhatás modell az, amely meg tudja szüntetni ezt a fajta tartós hajléktalanságot azzal, hogy segít a hajléktalanságból való kilépésben azoknak a hajléktalan embereknek, akiknek intenzív támogatásra van szükségük, és már régóta közterületen vagy menedékhelyeken élnek.

**Stratégiai szinten az Elsőként Lakhatás szolgáltatások alkalmazásának több hatása is van:**

- **Jelentősen csökkentheti a nagy támogatási szükséglettel társuló tartós és ismétlődő hajléktalanság előfordulását.**
- **Potenciálisan csökkentheti a tartós és az ismétlődő hajléktalanságból következő kiadásokat a sürgősségi egészségügyi és pszichiátriai ellátások, az igazságszolgáltatási rendszer és a büntetés végrehajtási intézmények, valamint a hajléktalan-ellátás számára.**
- **Lehetővé teszi a több és komplex gondozást igénylő hajléktalan emberek számára, hogy tartósan a saját otthonaikban éljenek.**

## 6.2. Az Elsőként Lakhatás jövőbeli alkalmazása

Az Elsőként Lakhatás modellt az intenzív gondozást igénylő hajléktalan emberek helyzetének megváltoztatására tervezték, azonnali lakhatás és intenzív támogató szolgáltatások biztosítása mellett. Amellett, hogy a módszer átvételében van rugalmasság, az Elsőként Lakhatás modell alapvető feladata és szerepe pontosan rögzített: nem az alacsony gondozási szükségletű hajléktalan emberek problémáinak kezelésére találták ki, és nem is arra, hogy egy hatékony hajléktalanügyi stratégia kizárólagos alkotóeleme legyen.

Fontos megjegyezni, hogy léteznek olyan szolgáltatások, amelyek merítenek az Elsőként Lakhatás elképzeléseiből, például önálló lakásokban helyeznek el, és alacsony intenzitású támogató szolgáltatásokat nyújtanak az intenzív gondozást nem igénylő hajléktalan emberek segítése érdekében (időnként lakhatás-központú vagy támogatott lakhatási ellátásoknak hívják ezeket), ezek nem Elsőként Lakhatás szolgáltatások. Ezek már azelőtt is léteztek, hogy az Elsőként Lakhatás modellje megjelent volna Európában. Ezért is lehetett az, hogy néhány országban azzal érveltek, hogy az Elsőként Lakhatás gyakorlatilag semmi újat nem képvisel, hiszen ezek a szolgáltatások már léteztek. Ugyanakkor nemcsak az alapelvekben lehetnek jelentős különbségek, hanem a támogatás intenzitásában és tartamában is.

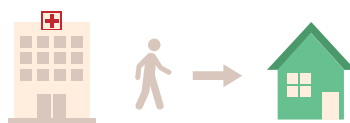
Az Elsőként Lakhatás széles körű alkalmazása hatással lehet a hajléktalan embereknek nyújtott néhány meglévő szolgáltatásra is. Fontos azonban, hogy az Elsőként Lakhatásnak nem szabad és nem kell átvennie a hajléktalan embereknek nyújtott minden meglévő szolgáltatás helyét, hiszen ezt a modellt csak az intenzív gondozási igényű hajléktalan emberek egy csoportjára tervezték. Ugyanakkor tudjuk, hogy az Elsőként Lakhatás hatásosabb a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek hajléktalanságának felszámolása tekintetében a meglévő szolgáltatási modellek teljesítményénél (lásd az 1. fejezetet). Bizonyos esetekben, például Finnországban, a hajléktalan-ellátást végzők megváltoztatták a szolgáltatásnyújtás módját, elmozdulva a lépcsőzetes modelltől az Elsőként Lakhatás irányába, és ennek eredményeképpen javulást tapasztaltak a szolgáltatás eredményességében<sup>133</sup>.

132 Bretherton, J. and Pleace, N. (2015) *Housing First in England: An Evaluation of Nine Services* <https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

133 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review Helsinki: Ministry of the Environment* <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

## 6.2.1. Az Elsőként Lakhatás lehetséges jövőbeli alkalmazásai az alábbiakat foglalják magukban:

- **Az Elsőként Lakhatás prevenciós alkalmazása.** Az Elsőként Lakhatás jól alkalmazható azoknak az intenzív gondozási igényű embereknek a lakhatásban való elhelyezésekor, akik a bentlakásos pszichiátriai intézményekből, börtönökből vagy a tartós elhelyezést nyújtó támogatott lakás-otthonok intézményi gondozásából kerülnek ki. Több amerikai szolgáltató pl. olyan, a pszichiátriai osztályokról kikerülő emberekkel foglalkozik, akikről megállapították, hogy esetükben magas a hajléktalanná válás kockázata vagy már eleve rendelkeznek hajléktalan élettapasztalattal<sup>134</sup>.



- A Elsőként Lakhatás alkalmazása a hajléktalan emberek egy adott csoportjára vonatkozóan. Például:
  - **Az intenzív gondozást igénylő hajléktalan nők.** A tapasztalatok szerint az intenzív gondozást igénylő hajléktalan nők esete eltér a férfiakétól, különösen abban, hogy gyakrabban maradnak láthatatlanok a szolgáltatók szempontjából, és hogy annak érdekében, hogy ne veszítsék el a lakhatásukat, több informális kapcsolatra építenek, vagy akár nagyon problémás, pl. bántalmazó kapcsolatokban is bent ragadnak<sup>135</sup>. Az Elsőként Lakhatás saját otthonában nyújt szolgáltatást a fokozott gondozást igénylő hajléktalan nőknek, így a szükséges beavatkozások elérhetőbbé válnak, mintha azokat máshol kellene igénybe venni, pl. olyan helyeken, ahol a nők nem érzik magukat biztonságban. Azt látjuk, hogy éppen azért, mert sok hajléktalan nő nemi erőszak vagy családon belüli erőszak áldozata, szükség lehet egy rájuk szabott Elsőként Lakhatás modellre, speciálisan képzett női munkatársakkal. Példaképp az Egyesült Királyságban, Manchesterben a Threshold Housing szervezet kialakított egy Elsőként Lakhatás szolgáltatást olyan intenzív gondozást igénylő nők részére, akiknek már volt dolga az igazságszolgáltatási és büntetés-végrehajtási rendszerrel<sup>136</sup>.



- **A hajléktalanná válással fenyegetett és fokozott gondozást igénylő fiatalok is speciális támogatási formákat igényelhetnek.** Az ő szükségleteik, a jellemzőik és a tapasztalataik eltérhetnek más hajléktalan csoportokétól<sup>137</sup>. Például a fiatalkorú hajléktalan emberek nagyobb arányban kerülnek ki a szociális ellátórendszerből, nevelőotthonokból és gyermekotthonokból, és számos trauma és rossz tapasztalat is érhetette őket.



- **Az Elsőként Lakhatás szolgáltatással támogathatók a komplex igényű családok is.** Az ő esetükben olyan igények jelentkeznek, amelyeket nem csak az egy-egy embert segítő szolgáltatásokkal kell kezelni, hanem olyan Elsőként Lakhatás szolgáltatásokkal is, amelyek

134 Tsemberis, S.J. (2010) *Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction* Minneapolis: Hazelden.

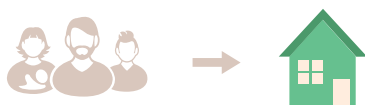
135 Mayock, P., Sheridan, S. and Parker, S. (2015) „It's just like we're going around in circles and going back to the same thing ...”: The dynamics of women's unresolved homelessness *Housing Studies* DOI:10.1080/02673037.2014.991378

136 <http://www.thp.org.uk/services/housing-first>

137 Quilgars, D., Johnsen, S. and Pleace, N. (2008) *Review of Youth Homelessness in the UK*, York: Joseph Rowntree Foundation <https://www.jrf.org.uk/report/youth-homelessness-uk>



egy teljes gyerekes családot is képesek értelmezni és pozitívan támogatni<sup>138</sup>. Annak ellenére, hogy ezekben a családokban a mentális problémák, a drog- és alkoholproblémák és a rossz egészségi állapot miatt az egyedülálló hajléktalan emberekéhez hasonló szükségletek jelentkezhetnek, mégis más támogatási formákra is szükségük lehet akkor, amikor az Elsőként Lakhatás egy egész családnak nyújt segítséget.



- **Az intenzív gondozást igénylő börtönből szabadult embereknek is speciális segítségnyújtásra lehet szüksége a büntetés-végrehajtásból való kikerüléskor.** Ez is egy példa arra, hogyan lehet az Elsőként Lakhatás szolgáltatást személyre szabni, vagy hozzáigazítani a specifikus szükségletek köréhez. Egy másik példa lehetne az Elsőként Lakhatás specializált modelljének alkalmazása a fokozott gondozást igénylő és a hajléktalanná vált veteránok esetében.



## 6.3. Érvek az Elsőként Lakhatás modell mellett

Számos európai kormány, például **Dánia, Finnország, Franciaország és Spanyolország** döntött az Elsőként Lakhatás modell átvétele és kipróbálása mellett **a hajléktalanságra adott stratégiai válaszlépéseik egyik alappilléreként**. Más európai országokban az Elsőként Lakhatás modellre adott politikai válasz eltérőbb volt<sup>139</sup>. Európai szinten a 2010 évi Hajléktalanságról szóló Európai Konszenzuskonferencia Zsűrijének jelentése megfontolásra ajánlotta az Elsőként Lakhatás modellt és a kapcsolódó szolgáltatások bevezetését a tagállamokban a hajléktalanság kezelésének érdekében<sup>140</sup>, és ezt az álláspontot az Európai Bizottság is magáénak vallotta<sup>141</sup>.

Az Elsőként Lakhatás észak-amerikai alkalmazásának ösztönzésében alapvető szerepet játszottak az adatok, különös tekintettel a jó minőségű kutatási eredményekre, amelyek szisztematikusan hasonlítják össze az Elsőként Lakhatás modellt a hajléktalan embereknek nyújtott hagyományosabb ellátásokkal. A jó minőségű adatok tették lehetővé, hogy az Elsőként Lakhatás modellre felfigyeltek az európai kormányok és a hajléktalan-ellátó szervezetek, illetve olyan nemzetközi szervezetek érdeklődését is felkeltette, mint az Európai Bizottság és az OECD. Természetesen nem minden tapasztalat jó bizonyító erejű, és mindig lesznek olyanok is, akiket nem lehet meggyőzni arról, hogy az adatok szerint az Elsőként Lakhatás egy követendő modell. Mindazonáltal továbbra is fontosak maradnak az Elsőként Lakhatás alátámasztásában a magas szakmai színvonalú kutatások, amelyek világosan megmutatják az intenzív gondozást igénylő emberek esetében a hajléktalanság felszámolásában elért sikereket, valamint a modell viszonylagos költséghatékonyságát.

138 Jones, A., Pleace, N. and Quilgars, D. (2002) *Firm Foundations: an Evaluation of the Shelter Homeless to Home Service*, London: Shelter. [https://www.england.shelter.org.uk/\\_data/assets/pdf\\_file/0020/39521/Firm\\_Foundations.pdf](https://www.england.shelter.org.uk/_data/assets/pdf_file/0020/39521/Firm_Foundations.pdf)

139 FEANTSA (2012) *On the Way Home? FEANTSA Monitoring Report on Homelessness and Homeless Policies in Europe*. Brussels: FEANTSA - <http://housingfirstguide.eu/website/on-the-way-home-feantsa-monitoring-report-on-homelessness-and-homeless-policies-in-europe/>

Fondation Abbé Pierre/FEANTSA (2015) *An Overview of Housing Exclusion in Europe: 2015 -* <http://housingfirstguide.eu/website/an-overview-of-housing-exclusion-in-europe-2015/>

140 <http://www.ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=88&langId=en&eventsId=315&furtherEvents=yes>

141 <http://www.ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9770&langId=en>

**Svédországban** a Lund University népszerűsíti aktívan az Elsőként Lakhatás modellt a hajléktalan-ellátó szervezetek és szakpolitikusok körében<sup>142</sup>. **Olaszországban** a Housing First Italia csoport<sup>143</sup>, tölti be ezt a szerepet, amely a fio.PSD védnöksége alatt működik, szolgáltatást nyújtó szervezetek, önkormányzatok és egyetemi szakértők részvételével. A helyi szintű vagy alulról jövő kezdeményezések, az érdekvédelem és a modellről tartott eszmecserék segíthetnek napirenden tartani az Elsőként Lakhatás, mint a fokozott gondozást igénylő emberek körében a hajléktalanság előfordulását hatékonyan csökkentő innováció kérdéseit. A hajléktalan-ellátó szervezetek és az egyetemek közötti együttműködések, amilyenek Svédországban és Olaszországban működnek, összekapcsolják a szolgáltató szakembereket az értékelés területén működő szakemberekkel, ami szilárd bizonyítékok gyűjtésén keresztül növeli az Elsőként Lakhatás modellért folytatott hatékony lobbikapacitást.

**Angliában** a Homeless Link, a hajléktalan-ellátó szervezetek szövetsége, kidolgozta és 2016-ban elindította a Housing First England<sup>144</sup> programot, amelynek célja az Elsőként Lakhatás modell szakpolitikai és jó gyakorlatként való népszerűsítése. Ismételten, ez egy olyan együttműködés, amely nagyban hasonlít az olaszországi és svédországi fejleményekhez.

Az Elsőként Lakhatás attól sikeres, **ahogyan a támogatást nyújtja**, de legalább ugyanennyire azért sikeres, **mert az otthon gyors biztosításán van a hangsúly**, azaz az egyént kiemeli a hajléktalanságból, valamint a hajléktalansággal kapcsolatos kockázatokból és bizonytalanságból (lásd az 1. és a 3. fejezetet). Kutatások bizonyítják, hogy miközben egy integrált hajléktalanügyi stratégiában a szolgáltatások koordinációja hatékonyabb politikai választ ad a hajléktalanságra, végeredményben semmi sem oldja meg a megfizethető és megfelelő lakhatás hiányát. Az Elsőként Lakhatás innovációként is jelentős, de fontos azért is, mert felhívja a figyelmet arra a központi szerepre, amelyet a lakhatásnak kellene betöltenie a hajléktalanságra adott stratégiai válaszlépésben<sup>145</sup>.

Az Elsőként Lakhatás azért is jelentős, mert **lerombolja a hajléktalanság természetéről és az azt megtapasztaló emberekről szóló tévhiteket**. Megmutatja, hogy a hajléktalanság nem redukálható megváltoztatandó viselkedési formákra és attitűdökre. Az Elsőként Lakhatás egy olyan válasz, amely lehetővé teszi és támogatja a felépülést, de pont *nem* követeli meg a viselkedés megváltozását vagy nem alkalmaz szankciókat a változások kikényszerítése érdekében. Az Elsőként Lakhatás úgy számolja fel a hajléktalanságot, hogy gyorsan biztosítja a lakhatást, elismeri a hajléktalan emberek alapvető emberi jogait, tiszteletben tartja a választási lehetőségeiket és ösztönzi a felépülésüket (lásd az 1. fejezetet).

---

142 <http://www.soch.lu.se/en/research/research-groups/housing-first>

143 <http://www.housingfirstitalia.org/en/>

144 [www.homeless.org.uk/hfengland](http://www.homeless.org.uk/hfengland)

145 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M.(2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review Helsinki: Ministry of the Environment* <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# JEGYZET

---

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

FÜGGELÉK:  
Példák  
Elsőként Lakhatás  
modellekre



# Ausztria

## Neunerhaus Elsőként Lakhatás, Bécs

Ausztriában az Elsőként lakhatás modellt a **Wiener Wohnungslosenhilfe program** keretében alakították ki, amelynek középpontjában a bécsi hajléktalan emberek pszichoszociális támogatása áll. Egy hároméves Elsőként Lakhatás szolgáltatást nyújtó kísérleti projektet dolgoztak ki a Bécsben uralkodó jellegű lépcsőzetes szolgáltatási modell megváltoztatásáról szóló vitákat követően. **A Neunerhaus Elsőként Lakhatás projekt** a 2. fejezetben vázolt nyolc alapelv szerint működik.

2015-re a Neunerhaus Elsőként Lakhatás projekt **69 hajléktalan háztartást**, köztük egyedülállókat és gyermekes családokat támogatott. A 69 háztartásban **131 ember** (46 nő, 38 férfi és 47 gyermek) élt. Az elszórtnan elhelyezkedő lakásokat **(szociális bérlakásokat, piaci bérleteket és lakástársaságok otthonait vegyesen) a projekt résztvevői lakáskezelő cégektől bérlik.**

A támogatás rugalmas, az egyéni szükségletekhez igazodik, a társadalmi integrációt, az ügyfél önálló döntéseit és az együttműködést hangsúlyozva (azaz a választási és beleszólási lehetőségeket, személyközpontú együttműködést, a rugalmas támogatást, ameddig csak igény van rá, és az aktív együttműködést). A társadalmi integráció középpontjában az intézményi függőség elkerülése áll. Mivel a lakhatást azonnal biztosítják, a szociális munkásoknak több idejük van arra, hogy a közösségben való részvételre koncentrálnak, és ahol lehetséges, az Elsőként Lakhatás szolgáltatás igénybevevőit fizetett munkához segítik.

Az eredmények különösen a lakhatás megtartását illetően meggyőzőek. Egy értékelés **98,3%-os lakásmegtartási arányról számol be**, de emellett a társadalmi integráció területén is voltak eredmények. Az első két év értékelése itt érhető el:

[http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue\\_Website/Neunerhauesser/Housing\\_First/20150925\\_HousingFirst\\_Report\\_english.pdf](http://www.neunerhaus.at/fileadmin/Bibliothek/Neue_Website/Neunerhauesser/Housing_First/20150925_HousingFirst_Report_english.pdf) (angol nyelven).

# Belgium

## Elsőként Lakhatás Belgium

A belga Elsőként Lakhatás program országos szinten az **öt legnagyobb városban** valósul meg. Az Útmutató készítésének időpontjában (2015) összesen **nyolc Elsőként Lakhatás szolgáltatás** működött önkormányzati és civil együttműködésben. A szolgáltatásokkal a tartósan hajléktalan embereket célozzák meg (átlagosan ötéves hajléktalan élettapasztalat), akik mindannyian fokozott támogatást igényelnek. A program **2016 júniusára 150 ember** támogatását tűzte ki célul.

A nyolc szolgáltatás szociális és magántulajdonban álló lakásokat bérel a hagyományos piacon. Az ügyfelek kisebb hányada számára igénybe vesznek speciális támogatott lakhatást is.

A nyolc Elsőként Lakhatás szolgáltatás különböző módokon nyújt támogatást. Mind a nyolc program **intenzív esetkezelést alkalmaz**, s igény esetén a szükséges szolgáltatásokhoz megszervezi a hozzáférést. Az ügyfeleknek saját segítője van, egy-egy munkatársra hat-nyolc ügyfél jut.

Néhány belga Elsőként Lakhatás szolgáltatás multidiszciplináris csapatot alkalmaz; mások teljesen az esetmenedzsereként dolgozó szociális munkásokra támaszkodnak. A nyolc szolgáltatás közül a legnagyobb csapat nővérekből, szociális munkásokból, pszichológusból, foglalkoztatási és lakhatási szakemberből áll; a legkisebb csapat pedig kizárólag szociális munkásokból áll. A nyolc programból öt csak intenzív esetkezelő szolgáltatást alkalmaz, multidiszciplináris csapatot pedig egyáltalán nem. Az egyedi megoldások a nyolc szolgáltatás esetében az alábbiak voltak:

- o Intenzív esetkezelés, kizárólag szociális munkásokból álló csapat (Antwerpen).
- o Esetkezelést nyújtó lakhatási coach és pszichológus (Ghent).
- o Egy nővér, egy szociális munkás és egy orvos (Brüsszel, 1. program).
- o A mentálhigiéne és ártalomcsökkentés terén szakmai tapasztalattal rendelkező esetkezelő szociális munkás (Brüsszel, 2. program).
- o Egy esetkezelő lakhatási szakember és egy segítő (Hasselt).
- o Multidiszciplináris csapatban nővérek, szociális munkások, egy képzési szakember, egy pszichológus, egy foglalkoztatási és egy lakhatási szakember (Charleroi).
- o Esetkezelő szociális munkások és egy lakhatási szakember (Liège).
- o Multidiszciplináris csapatban nővérek, szociális munkások, egy képzési szakember és egy pszichológus (Namur).

A belga program 2015-ben kísérleti fázisban volt és az Útmutató készítésének időpontjában zajlott az értékelése, amely valószínűleg befolyásolni fogja a program jövőjét. A belga Elsőként Lakhatás programról további információ elérhető a <http://www.housingfirstbelgium.be/> weboldalon.



# Dánia

## A dán Hajléktalanügyi Stratégia

Európában Dánia rendelkezik az egyik legnagyobb Elsőként Lakhatás programmal. A 2008-2013 közötti időszakban megvalósított Dán Nemzeti Hajléktalanügyi Stratégia részeként **több mint 1,000 fokozott gondozást igénylő hajléktalan embert vontak be**<sup>146</sup>. Ahogy Belgiumban és Franciaországban is láttuk, a dán stratégiát is értékelik a fokozott gondozást igénylő hajléktalan embereknek nyújtott szolgáltatási modellek eredményességének vizsgálata érdekében. A stratégia megvalósítását a központi kormányzat irányítja. A programok mindegyike a 2. fejezetben leírt Elsőként Lakhatás alapelvek szerint működik.

Az Elsőként Lakhatás dán alkalmazása hasonlít a kanadai At Home/Chez Soi és a franciaországi Un Chez-Soi d'abord programra is. A nemzeti stratégia fókuszában az a 17 önkormányzat állt, ahol a nyilvántartások alapján a hajléktalan emberek többsége él, köztük a három legnagyobb város: Koppenhága, Aarhus és Odense. Konkrét célok: az utcán élő emberek és a hajléktalanná vált fiatalok számának csökkentése, a hajléktalan emberek krízisszállásokon töltött idejének csökkentése, és a kórházakból és börtönökből kikerülő emberek hajléktalanná válásának minimalizálása. A modellt a dán stratégia egyik fő elemeként alkalmazták, hogy szisztematikusan teszteljék, mennyire működőképes Dániában. A lakhatást a szociális bérlakás-tulajdonosokkal való együttműködésben biztosították.

Kipróbálták **az intenzív esetkezelést és a multidiszciplináris teameket (asszertív közösségi gondozást nyújtó modellt)**, valamint az elszórtan elhelyezkedő lakásokat és az egyetlen helyszínen található lakóotthonos/közösségi szolgáltatásokat is. A különböző modellekkel, mint például az asszertív közösségi gondozó csapat alkalmazó megközelítéssel, a hajléktalan emberek bizonyos csoportjait célozták meg.

A programok többségében intenzív esetkezelő szolgáltatást alkalmaztak, 2009 és 2013 között több mint 1.000 fokozott gondozást igénylő hajléktalan embernek nyújtva segítséget 17 településen. 2013-ra egy asszertív közösségi gondozó csapat 92 hajléktalan embert támogatott<sup>147</sup>.

Egy 2013-as értékelés jelentős sikerekről számolt be, különösen az asszertív közösségi gondozásra épülő szolgáltatások esetében. Az eredmények szerint az egy épületben lakók számára nyújtott szolgáltatás valamivel kevésbé volt sikeres, mint az elszórtan elhelyezkedő lakhatást támogató szolgáltatások. Az eredmények párhuzamokat mutatnak a finn értékeléssel: úgy tűnik, hogy a szociális bérlakásokkal meg támogatott, kiterjedt dán szociális rendszer meggátolja azt, hogy pusztán szegénység miatt hajléktalanná váljanak alacsony támogatási szükségletű emberek<sup>148</sup>. Amint Finnországban<sup>149</sup>, a hajléktalanság Dániában is a legtöbb esetben fokozott gondozási igény eredménye. Emiatt a dán hajléktalanügyi stratégiában központi szerepet kap az Elsőként Lakhatás modell, mert a hajléktalanság leginkább az Elsőként Lakhatás modell kifejezett célcsoportjában fordul elő.

Az első hajléktalanügyi stratégia pozitív eredményeit követően a Szociális Szolgáltatások Országos Tanácsa úgy döntött, hogy 2014 augusztusától 2016 májusáig 24 településen megvalósítja az Elsőként Lakhatás alapelveket, beleértve az asszertív közösségi gondozás és az intenzív esetkezelés módszereit, és megvizsgálja az ezekhez kapcsolódó kritikus időszak modelljét (Critical Time Intervention, CTI). 2015 szeptembere és 2017 ősz között 11 településen speciális programot indítanak 17-24 év közötti fiatalok számára, a hajléktalanság megelőzése céljából, intenzív esetkezelést alkalmazva. Mindkét program eredményeinek felülvizsgálatát 2016 őszén teszik közzé.

146 Benjaminsen, L. (2013). Policy Review Up-date: Results from the Housing First based Danish Homelessness Strategy. *European Journal of Homelessness*, 7(2), 109-131 [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb_review.pdf)

147 Mint fentebb.

148 Benjaminsen, L. and Andrade, S. B. (2015). Testing a Typology of Homelessness across Welfare Regimes: Shelter Use in Denmark and the USA. *Housing Studies* DOI:10.1080/02673037.2014.982517

149 Pleace, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M. (2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review Helsinki: Ministry of the Environment* <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

A Szociális Szolgáltatások Országos Tanácsát is megbízták az Elsőként Lakhatás alapelveinek és a hozzájuk kapcsolódó mobil támogatási modellek országos szintű megvalósításával a **2016 májusától 2019.** decemberig terjedő időszak során. Ez a program **önkormányzatok, for profit és civil szervezetek képzését is magában foglalja.**

A dán hajléktalanügyi stratégia felülvizsgálata az alábbi oldalon érhető el:  
[http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb\\_review.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/lb_review.pdf) (angol nyelven).

# Finnország

## A Nemzeti Hajléktalanügyi Stratégia

### Finnországban az Elsőként Lakhatás modell a Nemzeti Hajléktalanügyi Stratégia központi eleme.

Országos célkitűzés a fokozott és komplex támogatást igénylő emberek tartós hajléktalanságának felszámolása. A közösségi vagy lakóotthonos megközelítések kombinációjának alkalmazásával (vagyis csoportos elhelyezéssel és elszórtan elhelyezkedő lakásokat is bevonva), Finnországban **észrevehetően csökkent a tartósan hajléktalanként élők száma**. Az alábbi oldalon bővebb információ található a finn hajléktalanügyi stratégiáról, amely a hajléktalanság megelőzésére is hangsúlyt helyez:

<https://www.helda.helsinki.fi/handle/10138/153258> (angol és finn nyelven)

## Väinölä Housing First

A Väinölä Elsőként Lakhatás programját az Üdvhadsereg működteti a Y-Foundation által biztosított lakásokban<sup>150</sup> ez a szervezet épít új szociális bérlakásokat Finnországban. **A lakhatást önálló lakásokban oldják meg, amelyek azonban mind egyetlen lakótömbben találhatóak.**

A támogató szolgáltatások a hét minden napján 24 órában helyben rendelkezésre állnak. A segítő team **11 főből áll**, amelyben vannak szociális munkások, egészségügyi szakemberek, önkéntes koordinátorok és egy foglalkoztatási coach, aki fizetett munkán keresztül segíti az ügyfeleket a társadalmi integráció elérésében. Az esetkezelési modellt alkalmazzák, szükség esetén külső szolgáltatókat is bevonva.

Az ügyfelek szabadon választhatnak – természetesen nem kötelező részt venni a terápiás közösség alkalmain. A terápiás közösség alapelveinek középpontjában az alábbiak állnak<sup>151</sup>:

- o Strukturált, pszichológiailag tájékozott környezet, azaz egy olyan hely biztosítása, ahol az egészségi állapot és a jó közérzet javítása érdekében alakítják ki a napi tevékenységeket.
- o Maga a terápiás közösség a kezelés és támogatás biztosításának közege, hangsúlyt helyezve a társas támogatás bővítésére és az önbecsülés javítására.

Az esetkezelés és a támogatás felkínálása mellett a Väinölä projektje a szolgáltatás működtetésében való önkéntes részvételt is ösztönzi, minden takarítási és kertgondozási munkát az ügyfelek végeznek. Az alacsony küszöbű munkatapasztalat biztosítása a társas támogatás növelését és a társadalmi integrációt segíti elő.

### A lakókat más eseményekbe is bevonják a közösségen belüli integráció elősegítése érdekében:

vannak például nyílt napok, amelyekre áthívják a szomszédokat, és egyéb alkalmak is, amelyeken a szomszédokat az Elsőként Lakhatás szemléletmódról tájékoztatják. Az ügyfelek önként vesznek részt a környék tisztántartásában, amellyel elősegítik a környező közösséggel való pozitív viszony kialakítását.

A Väinölä Elsőként Lakhatás prioritásai:

- o Lakásmegtartás
- o Egészség és jó közérzet
- o Társadalmi integráció

Az eredményeket, az ügyfelek visszajelzései figyelembevételével hathavonta összesítik. **Sikerekről számoltak be a lakhatás megtartását és a társadalmi integráció elősegítését illetően**, különös tekintettel a családdal és barátokkal való újbóli kapcsolatfelvételre és a helyi közösségbe való beilleszkedésre. A drog- és alkoholfogyasztást, valamint az egészségi állapotot illetően vegyesebbek az eredmények, ami nem ritka az Elsőként Lakhatás szolgáltatások esetén (lásd az 1. fejezetet).

150 <http://www.ysaatio.fi/in-english/>

151 <http://www.therapeuticcommunities.org/>

Európában és az Egyesült Államokban vita folyik a tömbházas vagy közösségi modell alkalmazásáról, vagyis arról, hogy milyen mértékben lehetséges ilyen környezetben a társadalmi integráció (lásd a 3. fejezetet)<sup>152</sup>. A finn Elsőként Lakhatás programok mind a lakóotthonos vagy közösségi modellt, mind a közösségben elszórtan elhelyezkedő lakások modelljét alkalmazzák.

További információ a Väinölä Elsőként Lakhatás szolgáltatásról az alábbi címen érhető el:  
<http://www.pelastusarmeija.fi/paikkakunnat/espoo/asumispalvelu> (finn nyelven)

---

152 Pleave, N., Culhane, D.P., Granfelt, R. and Knutagård, M.(2015) *The Finnish Homelessness Strategy: An International Review* Helsinki: Ministry of the Environment <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/153258>

# Franciaország

## Az Un Chez-Soi d'abord program

Franciaország valósította meg az **eddigi legnagyobb európai Elsőként Lakhatás modellkísérletet** (lásd a 6. fejezetet). Az Un Chez-Soi d'abord program (2011-2016) négy városban, **Lille-ben, Párizsban, Toulouse-ban és Marseilles-ben** működtet kísérleti programokat, a **DIHAL**, a nemzeti hajléktalanügyi stratégiáért felelős tárcaközi testület koordinálása mellett. A programban részt vesznek a francia kormány egészségügyi, lakhatási és szociális minisztériumai. Minden Elsőként Lakhatás szolgáltatás helyi irányítóbizottsággal rendelkezik, melyet az összes résztvevő szervezet (egészségügyi, szociális munka, szociális) közösen hoz létre, és ezek mellett még egy országos irányítócsoportot is létrehozottak.

Az Un Chez-Soi d'abord program a 2. fejezetben vázolt alapelveket valósítja meg, s emellett nagymértékben merít a Dr. Sam Tsemberis által kidolgozott eredeti modellből. Az Un Chez-Soi d'abord program közvetlen összevethető a kanadai Canadian At Home/Chez Soi országos Elsőként Lakhatás programmal is. Az Un Chez-Soi d'abord program **nagyléptékű, igen megalapozott, véletlenszerű kontrollcsoportos vizsgálatot** is tartalmazó értékelését **705 hajléktalan ember** részvételével végezték. Összesen **353** hajléktalan ember költözött lakásba az **Elsőként Lakhatás program** keretében, **352** fő pedig a hagyományos hajléktalan-ellátó intézményekbe került (hagyományos gondozás). Az értékelést a P. Auquier of Aix-Marseille University végzi és 2016-ban számolnak be az eredményekről.

A lakhatást **magán bérbeadók** biztosítják. Az asszertív közösségi gondozás modelljét követve multidiszciplináris teameket alkalmaznak, amelyben vannak hajléktalanságot átélt segítők is. Egy segítőre 10 ügyfél jut.

Magas sikerességi rátákról számoltak be az Un Chez-Soi d'abord program 13. hónapjában: az ügyfelek **80%-a** megtartotta a lakhatását. A rendelkezésre álló adatok alapján a hagyományos ellátórendszert igénybevevőkhöz képest észrevehetően csökkent a kórházhasználat, az életvitelszerű közterületi tartózkodás, a börtönbüntetés, a krízisférőhelyen tartózkodás hossza és rendszeressége. Javulást tapasztaltak továbbá az egészségi állapotban, a közérzetben és a társadalmi integrációban is, jóllehet más Elsőként Lakhatás szolgáltatásokhoz hasonlóan az eredmények nem voltak minden esetben pozitívak (lásd az 1. fejezetet). A kezdeti nagyon pozitív eredményeket követően úgy döntöttek, hogy kibővítik a programot, a meglévő szolgáltatások támogatását folytatva 2018-tól további 15 városban indítanak hasonló projektet.

Az Un Chez-Soi d'abord program azt mutatja, hogy az európai Elsőként Lakhatás programok is **nagyon hasonlíthatnak az USA-ból származó eredeti Pathways modellre**, vagyis az eredeti modell megvalósítása az európai környezetben is sikeres lehet (lásd a 2. és az 5. részeket).

Az Un Chez-Soi d'abord program kezdeti eredményeiről szóló információ elérhető az alábbi címen:

<http://housingfirstguide.eu/website/wp-content/uploads/2016/04/First-results-of-HF-experimentation-in-France-and-next.pdf> címen (angol nyelven is).

A programról további információ elérhető a

[http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2014/10/dihal\\_-\\_plaquette\\_gd\\_public\\_ucfdb\\_ecran.pdf](http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2014/10/dihal_-_plaquette_gd_public_ucfdb_ecran.pdf) címen (francia nyelven).

# Írország

## Dublin Elsőként Lakhatás

A Dublin Elsőként Lakhatás projektet a **Dublini Regionális Lakhatási Igazgatóság** megbízásából két civil szervezet, a **Focus Ireland** és a **Peter McVerry Trust**, működteti, a 2. fejezetben leírt alapelvek szerint.

A projekten belül az Elsőként Lakhatás szolgáltatáson túl **utcai szolgálat** is működik, amely a közterületen élő embereket kutatja fel, és juttatja be a lakhatási programba. A közterületen élő fokozott gondozást igénylő embereket az utcai gondozó szolgálat az Elsőként Lakhatás programrészhez közvetíti, a közterületen élő alacsonyabb gondozási igényű emberek számára pedig megszervezik a kevésbé intenzív szolgáltatásokhoz való hozzájutást. Az Elsőként Lakhatás team célcsoportja:

- o Tartósan és ismétlődően hajléktalan emberek.
- o Pszichiátriai problémákkal és/vagy drog- és alkoholproblémával küzdő hajléktalan emberek.

A lakhatást elsősorban **szociális bérlakások** jelentik, melyet Írországban a települési önkormányzatok és a civil szervezetek is nyújthatnak. A magánbérleti szektort szintén igénybe veszik.

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatásban a támogató munkát az **intenzív esetkezelő team** egy klinikai segítő csapattal közösen végzi, ez utóbbiban addiktológusok, testi és lelki egészséggel foglalkozó szakemberek és tanácsadók is dolgoznak. A klinikai team szolgáltatásait minden közterületen élő ember (akár az utcai szolgálat ügyfelei, akár lakhatásba kerülők) igénybe veheti. Egy munkatársra legfeljebb tíz fő gondozása hárul. Külön munkatársak foglalkoznak a lakhatás felderítésével és a lakások kezelésével, egy fő pedig a magánbérleti szektorban keres bérlakásokat a program számára. Az Elsőként Lakhatás program 2015-ben **40 főt** támogatott.

A monitorozó vizsgálat nagyon pozitív eredményeket talált a lakásmegtartásban, de megállapította, hogy a megfelelő lakhatás megtalálása kihívást jelenthet (lásd a 4. fejezetet). A kezdeti mintaprojektben, amelyet 2014-ben felváltott a Dublin Elsőként Lakhatás program, több lakó általános egészségi és a pszichiátriai állapota javult, és voltak, akik előreléptek a társadalmi integráció terén; habár ez nem minden esetben volt így, ahogyan más Elsőként Lakhatás szolgáltatások esetében sem (lásd az 1. fejezetet).

A mintaprojekt eredményei elérhetők a következő oldalon:

[http://www.homelessdublin.ie/sites/default/files/publications/HFirst\\_Evaluation2015.pdf](http://www.homelessdublin.ie/sites/default/files/publications/HFirst_Evaluation2015.pdf)

# Olaszország

## Housing First Italia

A Housing First Italia egy olyan szolgáltatókból álló szövetkezeti csoport, akik Olaszországban Elsőként lakhatás szolgáltatást nyújtanak, és amelyet egy Tudományos Bizottság támogat. E Bizottság tervezi meg az Elsőként Lakhatás programok értékelésére szolgáló módszertanát Olaszországban. A fio.PSD (a hajléktalan-ellátó szervezetek olaszországi szövetsége) védnöksége alatt működő **Housing First Italia az Elsőként Lakhatás olaszországi elterjesztésére törekszik**, és szeretné a modellt központi szerephez juttatni az olasz hajléktalanügyi stratégiában. Bővebb információ olvasható az alábbi oldalon: <http://www.housingfirstitalia.org/en/housing-first/> (olasz és angol nyelven)

## Tutti a Casa Famiglie, Bologna

Az Amici di Piazza Grande egy Bolognában működő jótékonyági szervezet, amely észak-olasz városokkal együttműködésben nyújt Elsőként Lakhatás szolgáltatást a komplex támogatási igényű hajléktalan családok számára, a 2. fejezetben vázolt nyolc alapelv szerint.

A magánbérleti szektor elszórtan elhelyezkedő bérlakásait felhasználva a program **2015-ben 42 családnak nyújtott támogatást**. A szolgáltatást karitatív és magán adományokból finanszírozzák, illetve a települési önkormányzatok szociális osztályai segítenek a családoknak a bérleti költségek fedezésében. A családok jövedelmük maximum 30%-át fordítják a lakás bérleti díjára. Méretét illetően a projektnek nincs felső korlátja, de a helyi önkormányzatok támogatása változó, hogy a támogatottak számát a szolgáltatásra fordított összköltség határozza meg.

A programban multidiszciplináris támogató csapatot alkalmaznak, s e mellett a Tutti a Casa Famiglie szolgáltatás közvetlen támogató szolgáltatásokat és esetkezelést is biztosít. Ez nem ugyanaz, mint egy észak-amerikai asszertív közösségi gondozó team, de van benne egy team vezető, aki egy képzett szociális munkás, egy pszichiáter (a szupervízor), egy háromtagú „nevelői” team (akiknek a feladata a társadalmi integráció támogatása), egy szociális munkás és egy pszichológus. A fő cél **az önálló életvitel és a társadalmi integráció maximalizálása a korábban hajléktalan családok esetében**, addig támogatva őket, ameddig szükséges. Ahol lehetséges, hangsúlyt helyeznek a család felnőtt tagjainak fizetett munkához segítségére is.

A lakást megtartók aránya magas, csak két család lépett ki önként a programból, egy pedig elköltözött a bolognai régióból, ami azt jelentette, hogy őket már nem támogathatták tovább. A szolgáltatás első értékelése szerint jó eredményeket értek el a családok jóllétének és a társadalmi integráció mértékének javításában. Azonban a 2015. évi teljesítmény mérése még nem volt tökéletes: [http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ws\\_4\\_guistinietal\\_piazzagrande.pdf](http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/ws_4_guistinietal_piazzagrande.pdf)

## Elsőként Lakhatás, Ragusa

A Caritas ragusai egyházmegyéje által működtetett Tetti Colorati ONLUS, szicíliai Elsőként Lakhatás szolgáltatás, egyaránt egyedülálló felnőtteket és családokat is fogad az Útmutató 2. fejezetében leírt alapelvek szerint.

A szolgáltatás a helyi illetőségű hajléktalan embereken túl a segítségre szoruló hajléktalanná vált bevándorlókat is ellátja. Finanszírozása a ragusai egyházmegyétől, magán adományozóktól, a központi kormányzattól és az Európai Uniótól (EIF) származik. **A lakhatást a magánbérleti szektoron keresztül biztosítják**. Amikor egy háztartást nem lehet azonnal lakásba költöztetni, átmeneti krízisférőhelyeket is biztosítanak a ragusai egyházmegyén keresztül, bár más Elsőként Lakhatás programokhoz hasonlóan a hajléktalan embereket, amilyen gyorsan csak lehet, saját önálló otthonaikba kívánják költöztetni. 2015-ben egy kilencfős team (egy szociális munkás, egy nevelő, egy antropológus, egy nyelvi és kulturális mediátor és három önkéntes és egy team-vezető) 35 háztartásnak (egyedülálló és családok vegyesen) nyújtott támogatást. Intenzív esetkezelési modellt alkalmaznak, rugalmas segítségnyújtással, amelyet az egyes ügyfelek igényeihez igazítanak - a segítő találkozások gyakoriságát például mindig személyre szabottan határozzák meg.

Mivel Olaszországban nincsen minimáljövedelem, és munkalehetőség sem akad mindenki számára, sok esetben a program fizeti az ügyfelek lakbérét is. A lakások megtalálásán és megtartásán túl **a közösségi integrációra, a pozitív társas támogatásra és az önbizalom növelésére** összpontosítanak, a rendezett lakhatás pedig ennek a kiindulópontja.

A magas lakásmegtartási szint mellett a társadalmi integráció terén, az egészségi állapotban és a jó közérzetben elért eredményekről számolnak be. Bár a program hivatalos értékelése még hátravan, a Housing First Italia hálózat tagjaként a Tudományos Bizottsággal közösen a modell eredményeinek olaszországi terjesztésén dolgoznak.



# Hollandia

## HVO Querido Discus, Amsterdam

HVO Querido Discus egy Amszterdamban működő Elsőként Lakhatás program, mely bár a 2. fejezetben vázolt alapelveket tartja szem előtt, mégis kisebb hangsúlyt helyez a felépülés ösztönzésére.

Az Elsőként Lakhatás szolgáltatást egy civil szervezet működteti és teljes mértékben a holland kormány finanszírozza. A szolgáltatás fókuszában azok a hajléktalan emberek állnak, akik egyaránt szenvednek pszichiátriai betegségben és problémájuk van a drog- és alkoholfogyasztással is. A szolgáltatás, amely 2005-ben kezdte működését, **az egyik legrégebbi Európában**. A szociális bérlakásokat egy amszterdami lakásszövetkezettel együttműködve biztosítják.

A HVO Querido Discus Elsőként Lakhatás programja gyorsan bővült az elmúlt évtized során. 2005-ben három segítő munkatárs és egy projektvezető 15 ügyfelet támogatott; 2015-re 45 segítő munkatárssal, 4 team koordinátorral és két projektvezetővel összesen **275 ügyfélről gondoskodik**, sőt, további bővülésre is lehetőséget kaptak (nincs korlátja a bevonható ügyfelek számának).

A segítségnyújtást heti rendszerességű találkozók keretében szervezik, amelyre az ügyfél otthonában, nyilvános helyen vagy a HVO Querido Discus irodáiban is sor kerülhet. Ha az ügyfelek nem akarnak személyesen találkozni a munkatársakkal, ezt telefonon is jelezhetik. A segítségnyújtás az **intenzív esetkezelés modelljére épül**, és az alábbiakat foglalja magában:

- o Segítség a lakhatás megtartásában és a mindennapi életben.
- o Esetkezeléssel egészségügyi ellátáshoz, drog- és alkohol ambulanciákhoz, valamint egyéb ellátásokhoz való hozzájutás segítése.
- o Támogatás a társadalmi integrációban, beleértve a gyakorlati segítséget a családi kapcsolatok újraépítésében.
- o Segítségnyújtás az igazságszolgáltatási és büntetés-végrehajtási rendszerrel való együttműködéshez (amikor szükséges).

A segítő munkatársak esetszáma hat és kilenc fő között változik - amikor valaki nagyon jelentős támogatást igénylő ügyfelekkel dolgozik, kevesebb esetet bíznak rá. A team-tagok helyettesíthetik egymást, amikor szükséges. A segítségnyújtás képlékeny, az egyes ügyfelek szükségleteinek és kívánságainak megfelelően változhat.

**Magas eredményességi mutatókról számoltak be, magas lakásmegtartási arányokkal, és javulást értek el a pszichés állapot, testi egészség, a droghasználat és a társadalmi integráció terén** (bár más Elsőként Lakhatás szolgáltatásokhoz hasonlóan ezek sem általánosak, lásd az 1. fejezetet).

Bővebb információ olvasható a <http://www.hvoquerido.nl> címen (holland és angol nyelven).

## Elsőként Lakhatás Utrecht

A hollandiai Elsőként Lakhatás Utrecht a 2. fejezetben vázolt nyolc alapelv szerint működik.

A programot a De Tussen voorziening civil szervezet működteti<sup>153</sup>. 2015-ben **80 ügyfelet támogattak**, legtöbbjük régóta hajléktalan, súlyos pszichés betegséggel, drog- és alkoholproblémával rendelkező, néhányan büntetett előéletűek voltak. A lakhatást szociális bérbeadókön keresztül biztosítják.

A támogatást egy 14 fős team biztosítja. Minden ügyfélnek két segítője van. A team nagy része képzett szociális munkás, és vannak mellettük hajléktalan élettapasztalattal rendelkező segítők is. Minden munkatárs nyolc ügyfélért felel elsődlegesen, s mellette másodlagosan még maximum öt ügyfélért.

153 <https://www.tussenvoorziening.nl/hulp-nodig/wonen/housing-first/>

Ez a megoldás azt jelenti, hogy minden ügyfélnek van egy elsődleges és egy másodlagos segítője, akihez akkor fordulhat, ha az elsődleges munkatárs azonnal nem elérhető.

A támogatás intenzitását az ügyfelek szükségletei határozzák meg, így **a team intenzívebb támogatást nyújt, ha nagyobbak a szükségletek, és csökkenti a támogatást, ha a szükségletek csökkennek.** Minden ügyfélnek van egy esetmenedzser, aki figyelemmel kíséri a szükségleteit, és aki szükség esetén megszervezi a külső szolgáltatásokhoz való hozzáférést. A rugalmasan működő team egy sor támogatást különböző intenzitású szinteken közvetlenül tud nyújtani, és szükség esetén az esetkezelő megszervezi a külső szolgáltatásokhoz való hozzáférést is, az alábbiak szerint:

- Összetett támogatói team, amely rugalmas válaszokat ad az igények széles spektrumára, változó támogatási intenzitás és szolgáltatások mellett.
- Szükség esetén a projekten kívül nyújtott ellátásokhoz is hozzásegítik az ügyfelet.
- Együttesen alkalmazzák az asszertív közösségi gondozást és az intenzív esetkezelési modellt az Elsőként Lakhatás alapelveivel összhangban.

Az **ügyfelek 85%-a** megtartotta a lakhatását a 2010-2015-ös időszak során. Javulásról számoltak be a testi és lelki egészségi állapotot, és a drog/alkoholfogyasztást illetően is, habár, amint sok más Elsőként Lakhatás szolgáltatás esetében, ez nem volt általános. Sikerekről számoltak be a társadalmi integrációval kapcsolatosan is, noha néhány ügyfél számára problémát jelentett az elszigeteltség.

Bővebb információt a Elsőként Lakhatás Utrecht szolgáltatásról az alábbi oldalon lehet olvasni: <https://www.tussenvoorziening.nl/hulp-nodig/wonen/housing-first/> (holland nyelven)

# Norvégia

## Elsőként Lakhatás Norvégiában

Több más európai országgal összevetve Norvégiában kevés ember él hajléktalanként. Becslések szerint hozzávetőlegesen **150,000 ember** küzd lakhatási nehézségekkel, akik közül kb. **6,200 fő hajléktalan**<sup>154</sup>. Amint Dániában és Finnországban is, ez a csoport fokozott támogatást igényel, beleértve a súlyos pszichés betegségek, valamint a problémás drog- és alkoholhasználat kezelését.

A norvég társadalompolitika pontosan illeszkedik az Elsőként Lakhatás alapelveihez: a „normalizálásra” fókuszál, a lakhatás gyors biztosítására helyezi a hangsúlyt igény szerinti segítségnyújtással, s nem a lépcsőzetes megközelítést alkalmazza (olyan szolgáltatásokat, amelyek célja, hogy az egyént „költöztethetővé” tegyék, mielőtt lakhatást nyújtanak számára). A lakhatást minden állampolgárt megillető, alapvető jognak tekintik.

Amint Dániában és Finnországban is, az Elsőként Lakhatás csupán egy az integrált hajléktalanügyi stratégia keretében hajléktalan embereknek nyújtott szolgáltatások sorában. Amint számos más országban, a norvég programokat is előre meghatározott módszerrel értékelik.

2015 júliusára Norvégiában **16 Elsőként Lakhatás program keretében 237 főnek** nyújtottak segítséget. Ezek a programok elsősorban a településen elszórtan elhelyezkedő szociális bérlakásokat vesznek igénybe. Az összes program menedzsment feladatait egy önkormányzat látja el. Kihívásokat jelentett a magánbérleti szektorban megfelelő, megfizethető lakásokat találni. Dániához és Finnországhoz hasonlóan Norvégia is kiterjedt szociális rendszerrel rendelkezik, ideértve az alacsony jövedelmű háztartások lakbérfizetésének támogatását és megélhetési költségeik fedezését.

Egyik program sem rendelkezik asszertív közösségi gondozó teammel, hanem mindegyik intenzív esetkezelést alkalmaz. A program 2011-ben kezdte működését, és az értékelő vizsgálat szerint **93%-ban sikeres eredményt ért el** a hajléktalanság felszámolásában.

Bővebb információ olvasható az alábbi oldalakon:

[www.drammen.kommune.no](http://www.drammen.kommune.no)

[www.napha.nowww.fafo.no](http://www.napha.nowww.fafo.no)

[www.nibr.no](http://www.nibr.no) (norvég nyelven).

# Portugália

## Casas Primeiro, Lisszabon

A Casas Primeiro programot 2009-ben Lisszabonban indította el az AEIPS, egy Portugáliában tevékenykedő civil szervezet, amely együttműködik az állami szervekkel. Az Elsőként Lakhatás program a 2. fejezetben leírt alapelvek szerint működik.

A program a magánbérleti szektor bérlakásait veszi igénybe. A célcsoportot a támogatásra szoruló tartósan hajléktalan, közterületeken élő, illetve mentális problémákkal küzdő hajléktalan emberek alkotják. Egy hatfős team **60 embert** támogat, maximum **10 ügyfél jut egy segítőre**.

2015-ben a segítőket heti rendszerességgel látogatták az ügyfeleket otthonukban a lakhatás megőrzése, valamint az egészség és a jó közérzet biztosítása érdekében. A segítőket **össze tudják kapcsolni az ügyfeleket más szolgáltatásokkal**, mint például az AEIPS képzési szolgáltatásaival, vagy pszichiátriai ellátásokkal. A segítségnyújtás az alábbiakat foglalhatja magában:

- o Segítségnyújtás és esetkezelés a szociális segélyekhez és szociális ellátásokhoz való hozzájutásban
- o Segítségnyújtás a családi kapcsolatok újbóli kialakításában
- o Támogatás a képzési és foglalkoztatási szolgáltatásokhoz való hozzáférésben
- o Segítségnyújtás a pszichiátriai és egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférésben
- o Az ügyfelek összekapcsolása a közösségi szolgáltatásokkal
- o Segítségnyújtás a lakhatás megtartásában és a lakással kapcsolatos ügyintézésben
- o Segítségnyújtás a bérbeadóval és a szomszédokkal való pozitív kapcsolatok fenntartásában
- o Személyes gondozás

A Casas Primeiro a közvetlen támogatás és az esetkezelés rugalmasan alakítható keverékét kínálja egyetlen segítői team bevonásával. Hetente tartanak csoportos találkozókat azzal a céllal, hogy a sorstársak támogatást nyújtsanak egymásnak.

A Casas Primeiro eredményei pozitívak. Nagymértékben csökkent a sürgősségi orvosi ellátások igénybe vétele és a pszichiátriai osztályra való beutalások száma. Jók a lakásmegtartásban elért eredmények. **Javulás következett be az ügyfelek egészségi állapotában, közérzetükben és a társadalmi integráció terén is**, bár, amint más Elsőként Lakhatás szolgáltatások esetében, ezek itt sem mindig általánosak (lásd az 1. fejezetet). Az ügyfelek is nagyon elégedettek a programmal.

Bővebb információ a Casas Primeiro szolgáltatásról angolul és portugálul az alábbi oldalon található: <http://www.aeips.pt>

# Spanyolország

## HÁBITAT Elsőként Lakhatás

A HÁBITAT az első Elsőként Lakhatás szolgáltatás Spanyolországban. A RAIS Fundación által kidolgozott és 2014-ben működését elkezdő HÁBITAT **38 főt támogat** Malagában, Barcelonában és Madridban a 2. fejezetben vázolt alapelvek szerint.

A HÁBITAT célcsoportját a fokozott gondozást igénylő hajléktalan emberek alkotják, köztük a régóta és ismételten hajléktalanná vált emberek, akik pszichiátriai, valamint drog/alkohol problémákkal küzdenek. A szolgáltatás igénybe vevői közül néhányan egyéb korlátozó betegségben is szenvednek vagy fogyatékkal élnek. Jelenleg folyamatban van a HÁBITAT egy kontrollcsoportos értékelése. A HÁBITAT **vegyesen vesz igénybe magántulajdonú és szociális bérlakásokat**, habár 2015-ben Barcelonában inkább a magánbérleti szektorra támaszkodott.

A HÁBITAT az intenzív esetkezelés modellt alkalmazza. Van egy fő-koordinátor, minden városban pedig egy al-koordinátor, valamint két másik munkatárs, akik képzett szociális munkások, és értenek a felnőttképzéshez is. Megvizsgálták, hogy a HÁBITAT  **mennyiben hasonlít az eredeti Pathways Elsőként Lakhatás modellhez**, és az eredmények szerint nagyon<sup>15555</sup> (bár meg kell jegyezni, hogy a HÁBITAT intenzív esetkezelés modellt alkalmaz; és nem rendelkezik asszertív közösségi gondozó teammel, mint az eredeti New York-i szolgáltatás, lásd az 1. 2. és 3. fejezetet).

A támogatás összetételét, intenzitását és jellegét az ügyfél határozza meg, és a csapat úgy alakították ki, hogy rugalmas válaszokat adjon, az ügyfelek preferenciáinak és szükségleteinek megfelelően változtatva a támogatást, amely az alábbiakat foglalhatja magában:

- o Segítségnyújtás és esetkezelés a szociális segélyekhez, valamint a szociális és egészségügyi ellátásokhoz való hozzájutásban
- o Segítségnyújtás és támogatás, amikor a különböző szolgáltatásokkal kell felvenni a kapcsolatot
- o Támogatás a képzési és foglalkoztatási szolgáltatásokhoz való hozzáférésben
- o Támogatás a lakhatás megtartásában és a lakással kapcsolatos ügyintézésben
- o Segítségnyújtás a családi kapcsolatok újbóli kialakításában
- o Segítségnyújtás a bérbeadóval és a szomszédokkal való pozitív kapcsolatok fenntartásában
- o Segítségnyújtás a személyes gondozásban, a mindennapi életben és a szabadidős tevékenységekben

Az intenzív esetkezelés modell azt jelenti, hogy a HÁBITAT szorosan együttműködik más szolgáltatásokkal az ügyfelek szükségletei kielégítése érdekében.

2015-ben a HÁBITAT még mindig egy új szolgáltatás volt, de egy független értékelés már pozitív eredményeket mutatott a működés első **6 hónapját illetően**. A kutatás költséghatékonysági része azt mutatta, hogy a HÁBITAT program a hagyományosabb szolgáltatásokéhoz hasonló költségekkel működik, ugyanakkor jobb eredményekkel szolgált, különösen a lakásmegtartás és a lakhatással való elégedettség területein; biztonságérzetet nyújtott az ügyfeleknek, és segítette őket a családi kapcsolatok kialakításában.

Bővebb információ a HÁBITAT kezdeti szakaszáról elérhető az alábbi oldalon:  
[https://www.raisfundacion.org/en/what\\_we\\_do/habitat](https://www.raisfundacion.org/en/what_we_do/habitat) (angol nyelven) és a  
[https://www.raisfundacion.org/es/que\\_hacemos/habitat](https://www.raisfundacion.org/es/que_hacemos/habitat) oldalon (spanyol nyelven).

# Svédország

## Elsőként lakhatás Svédországban

Dániától, Finnországtól és Norvégiától eltérően, 2015-ig Svédország még nem fogadott el olyan nemzeti programot, amelynek középpontjában egyértelműen az Elsőként Lakhatás állt. Ugyanakkor az Elsőként Lakhatás, mint program, filozófia, módszer és szolgáltatás meghonosodott, helyi hajléktalanügyi stratégiák és akciótervek részévé vált. A modellt ezen túl olyan stratégiai dokumentumokba is belefoglalták, mint az Országos Egészségügyi és Jóléti Tanács kóros szerhasználat kezeléséről szóló új irányelvei.

Az első két svédországi Elsőként Lakhatás program 2010-ben indult (Stockholm és Helsingborg városokban), és már megtörtént az értékelésük is. 2013-ban a helsingborgi projekt a városi szociális bérlakás program állandó részévé vált. Abban az időben **a lakásmegtartás aránya 84%-os volt.** Jelenleg a kísérleti projektet bővítik, az eredményeket pedig a szociális bérlakás program keretében fogják elterjeszteni Helsingborgban.

2015 végén 14 városban működtek Elsőként Lakhatás programok. Mindannyian az eredeti modell alapelveit követik, de a működés részleteit illetően vannak különbségek. A beszámolók szerint ezek a programok országsszerte jól teljesítenek, mind az **ügyfél-elégedettség, mind a lakásmegtartási arányok tekintetében.** Mindegyik program az ún. „1. élethelyzetben” lévőket tekinti célcsoportjának - az „1. élethelyzet” megfelel a FEANTSA ETHOS tipológia 1. és 2. kategóriáinak (fedélnélküliség): közterületen és éjjeli menedékhelyen éjszakázó emberek.

Jelenleg zajlik a programok összehasonlító értékelése. Göteborgban a program egy asszertív közösségi gondozó csapat és két intenzív esetkezelő csapat alkalmaz. Más városokban a támogatást szociális szolgálatoknál dolgozó szociális munkások nyújtják. Az egyik településen az egész programot egy civil szervezet működteti. Két városban a támogatást a City Mission-nel kötött szerződés értelmében szociális szolgáltatók biztosítják. Ebben az összefüggésben nagyon hasznos lesz megtudni, melyek azok a tényezők, amiktől ilyen **jól működik az Elsőként Lakhatás Svédországban,** melyet a szociális ellátások és szociális bérlakás rendszerek folyamatban lévő igen jelentős reformja közben vezettek be.

Létrehoztak egy hivatalos hálózatot azon városok számára, amelyek Elsőként Lakhatás programot valósítanak meg. A tagok rendszeresen találkoznak, és különböző szempontokból vitatják meg az Elsőként Lakhatás szolgáltatásokat. A legutóbbi találkozón a különböző szolgáltatások hasonlóságait és különbözőségeit vizsgálták meg, és egy külön ülést szenteltek annak, hogyan dolgoztak a különböző szolgáltatások a nehéz esetekkel.

Bővebb információért látogassa meg az alábbi weboldalt:

<http://www.soch.lu.se/en/research/research-groups/housing-first> (angol nyelven)

# Az Egyesült Királyság

## SKÓCIA

### Glasgow Elsőként lakhatás

A skóciai Turning Point civil szervezet 2010-ben kezdte el kialakítani az Egyesült Királyság első Elsőként Lakhatás szolgáltatását Glasgow-ban, a 2. fejezetben vázolt alapelvek szerint.

A programot elsősorban az egyedülálló hajléktalan felnőttek körében **növekvő számú, droggal kapcsolatos halálesetekre** adott válaszként dolgozták ki, s így a hangsúlyt a problémás drog- és alkoholfogyasztására, és nem a súlyos pszichiátriai betegségekre vagy a tartós hajléktalanságra helyezték, mint sok más Elsőként Lakhatás program esetében. Ugyanakkor mind a pszichiátriai problémák, mind a tartós hajléktalanság gyakori probléma az ügyfelek körében. A programot a glasgow-i önkormányzattal, a rendőrséggel, a skót kormánnyal, az Országos Egészségügyi Szolgálattal és a szociális bérlakás-tulajdonosokkal együttműködésben és pénzügyi támogatásával alakították ki.

2015-ben a program 34 főnek nyújtott segítséget, de akár **42 főt** is el tudott volna látni. A lakhatást szociális bérlakás-tulajdonosokkal együttműködésben biztosították.

A segítő csapatot egy szolgáltatási igazgató vezeti, és van még egy koordinátor és két segéd-koordinátor is. Az ügyfeleknek elsősorban három, hajléktalan élettapasztalattal rendelkező munkatárs nyújt közvetlen támogatást - 2015-ben **14 támogatandó ügyfelük volt**. Ezek a segítők mind olyan emberek, akik saját maguk is éltek hajléktalanként, továbbá problémájuk volt a drog/alkoholfogyasztással, azaz tapasztalati szakértők, s egyben képzett segítők is. A szolgáltatás ebből a szempontból egyedülálló Európában (és a legtöbb észak-amerikai példától is eltér), amennyiben tapasztalati szakértőket alkalmaz segítőként, s nem a szokásos segítő munka mellett von be ügyfelekből lett segítőket. Az Egyesült Királyságban viszonylag jól megalapozott az alkohol- és droghasználatban érintett emberek segítői és tanácsadói képzési rendszere. Amikor szükséges, más munkatársak is segítséget nyújtanak.

A segítségnyújtást az egyéni igények és preferenciák ismeretében alakítják ki, és ennek megfelelően módosítják, akár heti változásokkal. Az ügyfeleket átlagosan **hetente kétszer látogatja meg egy korábban hajléktalanságot megélt munkatárs**. A találkozások az ügyfelek igényei szerint zajlanak, akár saját otthonukban, kávézóban vagy a team irodai helyiségeiben. Az esetkezelők segítik az olyan szolgáltatásokkal (pl. pszichiátriai ellátásokkal, orvosokkal) való kapcsolatfelvételt, amelyeket közvetlenül nem biztosítanak.

A támogatás megszervezését a központi segítői team rugalmasan biztosítja, bár, ahogy más európai program esetében, itt sem beszélhetünk sem az asszertív közösségi gondozás, sem az intenzív esetkezelés modell szigorú követéséről.

2015-ben nagyon magas volt a lakásmegtartók aránya, és javulásról számoltak be a lelki és testi egészségi állapot, valamint a drog- és/vagy alkoholfogyasztást illetően is. Vegyesebb volt a kép a társadalmi integráció terén, ahogy arról más Elsőként Lakhatás szolgáltatások is beszámoltak (lásd az 1. fejezetet).

A Glasgow Elsőként Lakhatás szolgáltatásról bővebb információ található az alábbi címen:  
<http://www.turningpointscotland.com/what-we-do/homelessness/glasgow-housing-first/>

## ANGLIA

### Housing First England

A Housing First England egy olyan projekt, amelynek célja, hogy az egész országban emelje az Elsőként Lakhatás ismertségét, megossza és értékelje a programmal kapcsolatos tapasztalatokat. **A Homeless Link<sup>156</sup>, az Egyesült Királyságban a hajléktalan-ellátó szervezetek országos testülete**, valósítja meg a 2016-ban induló projektet. Országosan és helyi szinten nyújtanak majd támogatást önkormányzati és civil szervezeteknek, hogy továbbfejlesszék és továbbadják a szemléletmódot Angliában. A program megvalósításában kutatók is részt vesznek, kutatási eredményekkel támogatva a modellt. További információ az alábbi oldalon olvasható:

[www.homeless.org.uk/hfengland](http://www.homeless.org.uk/hfengland)

### Camden Elsőként Lakhatás, London

Az SHP egy Londonban működő civil szervezet, amely számos Elsőként Lakhatás szolgáltatást dolgozott ki és működtet, köztük olyanokat, amelyek szociális bérlakásokat vettek igénybe. 2012 és 2014 folyamán London Camden kerületében egy kísérleti szolgáltatást működtettek a városi önkormányzattal közösen, a 2. fejezetben vázolt alapelvek szerint.

Az alacsony költségvetésű **Camden Elsőként Lakhatás sikeres kísérleti projekt**, amelyet később egy nagyobb szolgáltatássá bővítettek. Olyan összetett gondozási szükségletű hajléktalan embereket választottak be a programba, akik korábban több alkalommal *eredménytelenül* kerültek kapcsolatba az igen fejlett camdeni hajléktalan-ellátó rendszerrel. A legfontosabb bekerülési feltétel az volt, hogy az illető legalább három éve szerepel a nyilvántartásban, és nem sikerült a kigondozás – ugyanakkor a támogatásban részesülők egy kisebb csoportja (egyszerre maximum 10 fő) sokkal hosszabb ideje vette igénybe a hajléktalan-ellátást.

A támogatást egy háromfős team, egy menedzser és két munkatárs nyújtotta, maximum 5 fős esetszámmal. A Camden Elsőként Lakhatás teljesen a magánbérleti szektorból bérelt lakásokat. **Az Egyesült Királyságban a hajléktalan emberek utógondozói vagy mobil támogató szolgáltatásai egyszerre nyújtanak érzelmi támogatást, gyakorlati tanácsadást, információt és esetkezelést** meglehetősen ritkított kapcsolattartás mellett, pl. egy kéthetes időtartam során csupán néhány órányi támogatással. A Camden ezt a szemléletmódot adaptálta, jelentősen intenzívebbé téve, heti több órára emelve a kapcsolatfelvétel mértékét, a kifejezett igényeknek megfelelően. A segítségnyújtás megszervezése igen rugalmas volt az egyéni igényeknek és preferenciáknak megfelelően, és gyakran heti szinten változott.

A segítségnyújtás mellett a két munkatárs kereste meg és foglalózta le a lakásokat, anélkül, hogy a tulajdonosoknak bármilyen ösztönzöt tudtak volna kínálni Európa egyik leginkább túlfutótt lakáspiacán. Már a lakáskeresés időszakában támogatták az ügyfeleket, ekkor indult el az esetkezelés.

Bár a lakhatás biztosítása meglehetősen hosszú időt vett igénybe, még így is gyorsabb volt, mint ha szociális bérlakásokat próbáltak volna igényelni Londonban. **A lakhatást sikerült megtartani, és a lelki és testi egészség, valamint a társadalmi integráció területein is eredményeket értek el.** Volt némi előrelépés a drog- és alkoholhasználatot illetően is, habár kis létszámú volt a támogatott ügyfelek csoportja.

A Camden Elsőként Lakhatás kísérleti szolgáltatásról további információ az alábbi oldalon található: <http://www.shp.org.uk/story/housing-first-provides-stability-chronically-homeless-people>



## Changing Lives, Newcastle-Upon-Tyne

A Changing Lives [Megváltozó életek] egy angol civil szervezet, amely Elsőként Lakhatás szolgáltatást működtet az észak-angliai **Newcastle-Upon-Tyne-ban a helyi önkormányzattal együttműködésben**. A Changing Lives a 2. fejezetben vázolt alapelveket követi, noha működésében eltér néhány más európai szolgáltatástól.

A program középpontjában a régóta hajléktalan emberek állnak: vannak „megrögzött” (azaz hosszú ideje) közterületen éjszakázók, és olyan emberek is, akik régóta, és ismétlődően veszik igénybe a hajléktalanellátó intézményeket. Elsősorban a magánbérleti szektorból jutnak lakáshoz, de 2015 folyamán tárgyalásokat folytattak a szociális bérlakás szektor üzemeltetőivel is. 2015-ben a program **38 főt** támogatott, és **a célt 60 főben (egyének és párok) határozták meg**.

A támogatást az esetkezelés modellen keresztül szervezték meg, létező támogatási formák intenzívebb bevonása mellett. Az Egyesült Királyságban bevett gyakorlat, hogy a lakásba költöző hajléktalan embereket esetkezelés-központú, alacsony intenzitású utógondozói szolgáltatás támogatja. Ezt dolgozták át az Elsőként Lakhatás modellre, csökkentve az esetszámot, és igen jelentősen növelve az ügyfelekkel töltött időt. A támogatás fokozható, csökkenthető és meg is változtatható az ügyfelek igényei szerint. A támogató szolgáltatás során kisebb hangsúlyt kap a felépülés ösztönzése (lásd a 2. és 3.2 fejezetet), helyette a reális, a támogatási szükségletekhez igazodó célokat, valamint a számos ügyfelet érintő tartós testi és lelki egészségi problémákat helyezve középpontba.

Magas a lakásmegtartás szintje, és emellett a lelki a testi egészség, valamint a drog- és alkoholfogyasztás illetve a **társadalmi integráció terén is javulás tapasztalható**. Ismét leszögezzük, ezek a pozitív eredmények nem jelentkeznek minden Elsőként Lakhatás szolgáltatás esetében (lásd az 1. fejezetet).

A Changing Lives és az Elsőként Lakhatás szolgáltatások angliai megvalósításának egyéb példáiról szóló kutatási eredmények a következő oldalon olvashatók:

<https://www.york.ac.uk/media/chp/documents/2015/Housing%20First%20England%20Report%20February%202015.pdf>

További információ a newcastle-i Changing Lives Elsőként Lakhatás szolgáltatásról elérhető a <http://www.changing-lives.org.uk> oldalon.





