



**AZ ELŐTERJESZTÉS SORSZÁMA: 180.  
MELLÉKLET: 2 db**

**TÁRGY: Beszámoló a Caritas RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat  
2012. évi tevékenységéről**

## **E L Ő T E R J E S Z T É S**

**SZEKSZÁRD MEGYEI JOGÚ VÁROS ÖNKORMÁNYZATA KÖZGYŰLÉSÉNEK  
2013. június 27-i ÜLÉSÉRE**

**ELŐTERJESZTŐ:**

*Dr. Főfai Klára Humánszolgáltatási  
Igazgatóság vezetője*

**AZ ELŐTERJESZTÉST KÉSZÍTETTE:**

*Kálóczi Andrea intézményvezető*

**ELŐADÓ:**

*Kálóczi Andrea intézményvezető*

**KEZELÉSI MEGJEGYZÉS:**

**VÉLEMÉNYEZÉSRE MEGKAPTA:**

**EGYÉB SZERVEZET:**

**MEGTÁRGYALTA:**

*Szociális és Egészségügyi Bizottság*

**HATÁROZAT SZÁMA:**

*..../2013. (...) határozat*

**TÖRVÉNYESSÉGI VÉLEMÉNYEZÉSRE BEMUTATVA:**

**Tisztelt Közgyűlés!**

Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzata és a Szent Erzsébet Alapítvány között létrejött ellátási szerződés 10. pontja alapján mellékelten beterjesztem a Caritas RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2012. évi tevékenységéről szóló beszámolót.

Kérem a Tisztelt Közgyűlést az előterjesztés megtárgyalására és a határozati javaslat jóváhagyására.

**Szekszárd, 2013. június 19.**

**Dr. Főfai Klára**  
**igazgatóságvezető**

### **HATÁROZATI JAVASLAT**

**Tárgy: Beszámoló a Caritas RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2012. évi tevékenységéről**

1. Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzatának Közgyűlése a Caritas RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2012. évi tevékenységéről szóló beszámolót elfogadja.
2. A Közgyűlés megköszöni a Szolgálat eddig végzett munkáját.

**Határidő: 2013. június 27.**

**Felelős: Horváth István polgármester**

Iktatószám: 29-6/2013.

Tárgy: 2012. évi szakmai beszámoló  
2013. évi költségvetési terv

**Szekszárd Megyei Jogú Város**  
**Polgármesteri Hivatala**  
7100 SZEKSZÁRD  
Béla király tér 8.

**Dr. Főfai Klára**  
irodavezető

**Tisztelt Irodavezető Asszony!**

Jelen levelünkkel mellékelten megküldjük a Szent Erzsébet Caritas Alapítvány RÉV Szenvédélybeteg-segítő Szolgálat **2012. évi szakmai beszámolóját és a 2013. évi költségvetési tervet.**

**Köszönjük Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzatának** az 1999. óta folyamatosan nyújtott **anyagi támogatását.**

A szenvedélybeteg ellátást városi és megyei szinten végezzük, e mellett prevenciós, és edukatív programokat is szervezünk. Az önkormányzati támogatás főként a szemléletformáló szóróanyagok, kiadványok, tréningek, és csoportfoglalkozások kiegészítő forrása.

Reméljük, hogy továbbra is számíthatunk az Önkormányzat segítségére, hiszen a kábítószer-probléma a **designer drogok elterjedésével** ismét széleskörű társadalmi problémává vált, mely leginkább a serdülőket és a fiatal felnőtteket érinti.

Szekszárd, 2013. június 14.

Tisztelettel:

Kálóczi Andrea  
intézményvezető

**Caritas RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat**

7100 Szekszárd, Munkácsy u. 7/a.

Telefon: 74/413-037, +36-20/991-5495, Fax: 74/511-586

E-mail: [revszek@tolna.net](mailto:revszek@tolna.net), Web: [www.revkaritasz.hu](http://www.revkaritasz.hu)

Adószám: 18856356-1-17, Bankkapcsolat: Völgység-Hegyhát Takarékszövetkezet: 71800037-11157041



**SZAKMAI BESZÁMOLÓ**

**2012.**

A RÉV Szolgálat 2012-ben fenntartotta az eddigi szociális alapellátási formákat, az alábbiak szerint:

- szenvedélybetegek nappali ellátása,
- szenvedélybetegek közösségi ellátása, és
- szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása (Drop In, Partiszervíz és megkereső program, tücsere szolgáltatás), valamint
- megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés).

A RÉV alapellátási feladatai mellett az iskolai drogmegelőzésben, és a kábítószer-prevenációs egyeztetések, szakmai fórumok, kerekasztalok szervezésében, valamint a Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum vezetésében vállalt feladatokat. Az eddigi tevékenységek mellett 2012. február 28-án elindítottuk a TÁMOP 5.2.5 pályázat keretében városi és megyei szintű prevenációs programjainkat.

2012-ben 14 főállású, s 15-16 fő önkéntessel dolgoztunk.

2011. december és 2012. december közötti egy évben összesen öt alkalommal ellenőrizték a Szolgálat munkáját:

- Nemzeti Drogmegelőzési Iroda – megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés),
- Működési engedélyt kiállító szerv – nappali ellátás,
- Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal – szenvedélybeteg-ellátás,
- Magyar Államkincstár - két alkalommal, szenvedélybeteg-ellátás.

Az ellenőrzések során kisebb hiányosságokat találtak.

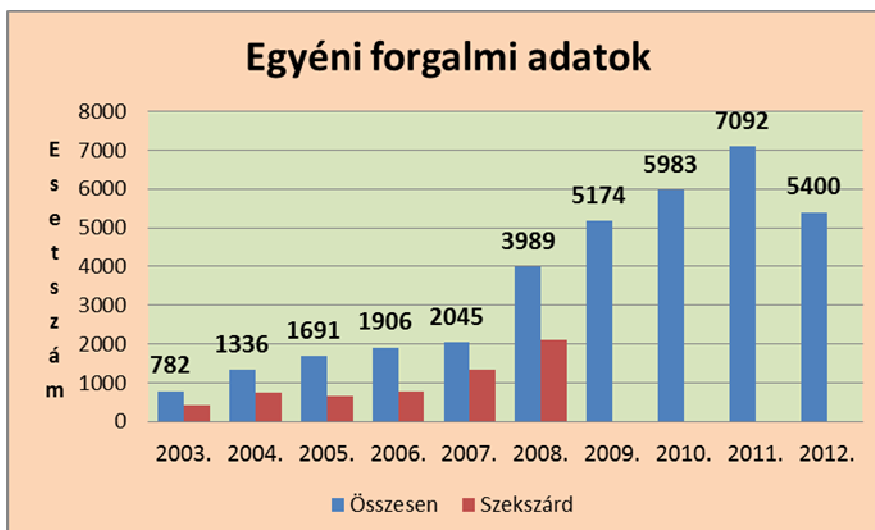
A jogszabályi előírásoknak megfelelően, 2012. július 2-től napi jelentést küldünk a KENYSZI rendszerbe minden ellátotról.

### I. FORGALMI ADATOK (Egyéni kliensforgalom)

<b>Ellátási formák megnevezése</b>	<b>Eset/alkalom</b>	<b>Fő</b>	<b>Új belépő</b>
- Nappali ellátás	2336	162	102 fő
- Községi ellátás	1807	117	29 fő
- Megelőző-felvilágosító szolgáltatás	523	74	39 fő
- Drop In	198	56	41 fő
- Partiszervíz, megkereső program	434	434	
- Tücsere	102	9	4 fő
<b>EGYÉNI kliensforgalom</b>	<b>5400</b>	<b>852</b>	<b>215 fő</b>

#### 1. Eset/alkalmak száma

Az elmúlt 11 évben az újabb szolgáltatások a szükségleteknek megfelelően változtak, és ez emelte az ellátottak számát. Az elmúlt évben a designer droghasználat elterjedése következtében csökkent az eltereltek száma, ill. a finanszírozás csökkentése miatt kevesebb klienst tudtunk ellátni, pl. az alacsonyküszöbű ellátásban.



## 2. Kliensszám alakulása

### Ellátási, szolgáltatási egység

- Nappali ellátás	- 162 fő	102 fő
- Közösségi ellátás	- 117 fő	29 fő
- Megelőző-felvilágosító szolgáltatás	- 74 fő	39 fő
- Drop In	- 56 fő	41 fő
- Tücsere	9 fő	4 fő

Ellátásban részt vevők száma **418 fő** **215 fő / új belépő**

A kliensszám alakulása kapcsán az önként jelentkező, kezelési szándékkal, vagy megállapodással, szerződéssel rendelkező kliensek számát vettük figyelembe (nappali, közösségi, drop in, elterelés). Az esetkezelés, esetmunka kapcsán a kliensszám alakulása csökkenést mutat, főként az elterelésben résztvevők száma csökkent, ami a legális designer drogok elterjedésének köszönhető.

2010-ben **384 fő** – 197 új belépő  
 2011-ben **468 fő** – 239 új belépő  
 2012-ben **418 fő** – 215 új belépő

## II. ELLÁTÁSI FORMÁK (szolgáltatások)

Az alapellátási egységek egymásra épülésével egy komplex, ambuláns, szociális szenvedélybeteg ellátást biztosítunk, mely a szerhasználó személy állapotának és szükségleteinek megfelelő szolgáltatást nyújt.

### 1. Nappali ellátás – 162 fő

A nappali ellátás célcsoportját alkotják a kémiai és viselkedési addikcióban érintett személyek és hozzátartozóik.

A motivált, a kontempláció (elszánás) szakaszában lévő addiktív problémával küzdő személyek és családjaik számára konzultációs lehetőséget, szabadidős foglalkozásokat, valamint szociális alapszolgáltatásként étkeztetést és a személyi higiéné (mosás, fürdés) lehetőségét biztosítjuk.

A nappali ellátást normatív elszámolás alapján finanszírozzuk, azaz írásbeli megállapodás és egyéb dokumentumok szükségesek. Az ellátást összesen **225 fő** vette igénybe, azaz 63 fővel nem kötöttünk írásbeli szerződést. Ők elsősorban egy-egy konzultációt vettek igénybe, pl. hozzátartozók, vagy kevésbé motivált szerhasználók, akik nem tudtak elköteleződni, nem álltak készen egy folyamatos segítői kapcsolatra.

### Lakóhely szerinti megoszlás

A nappali ellátásban megállapodással részt vevő 162 fő 52%-a Szekszárd állandó lakhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező személy, míg 39%-uk a megye más településeiről érkezett, lásd az 1. sz. mellékletben.<sup>1</sup> Az arányok a lakhely tekintetében nem változtak az elmúlt évhez képest.

Lakóhely szerinti megoszlás	Fő	Százalékos megoszlás
Szekszárd	<b>84</b>	52 %
Tolna megye (Szekszárd kivételével)	<b>63</b>	39 %
Lakcím nélküli	<b>8</b>	5 %
Megyén kívüli	<b>7</b>	4 %
<b>Nappali ellátásban résztvevők összesen</b>	<b>162</b>	100 %

### Szerhasználati megoszlás

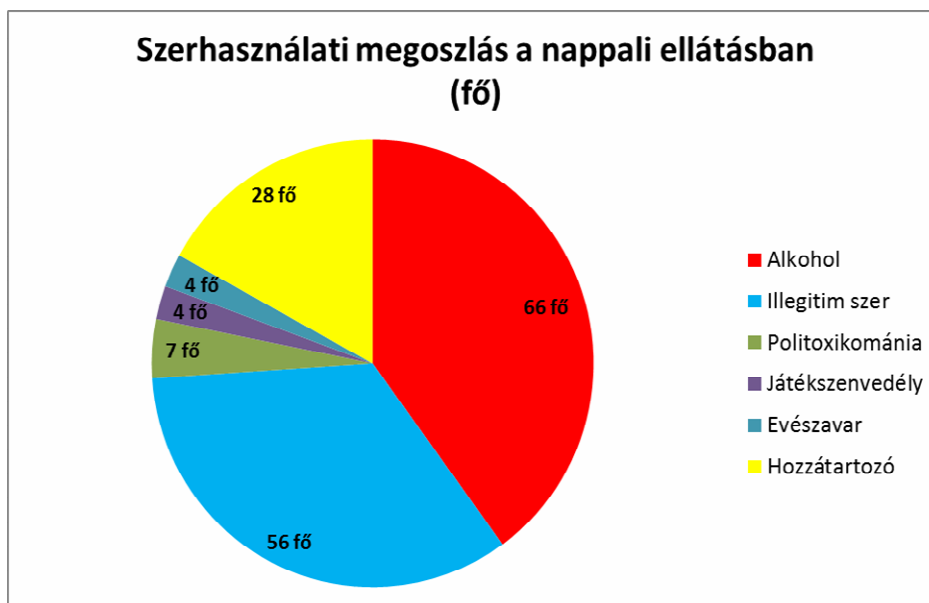
Nappali ellátás keretében fogadjuk az önként jelentkező, vagy delegált szenvedélybetegeket, valamint közvetlen környezetükben élő családtagokat, rokonokat, akiknek problémát jelent a kémiai, vagy viselkedésszerű addikció. A segítői munka megkezdésének feltétele az együttműködés írásos, vagy szóbeli kifejezésének szándéka.

Két szerhasználati csoport emelhető ki: az illegális szereket használók csoportja és az alkohol problémával küzdők.

Az illegitim szerhasználók között nőtt a designer szerhasználók (alkalmi és rendszeres) száma. Mivel a piacon sok anyag még nincs egyéni tiltólistán (legfeljebb a C listán), így az a tudat él a szerhasználókban, hogy ez legális, tehát nincs probléma a használatukból. A designer szerhasználókra jellemző, hogy sok esetben maguk sem tudják beazonosítani pontosan, hogy mit is fogyasztanak. Időnként ugyanazon fantázianév alatt futó szereknél más-más hatásról számolnak be. A designer szerek rendszeres használatakor, beszámolóik szerint, jellemzően gyorsabb a hozzászokás, vagyis rövidebb idő alatt alakul ki a tolerancia és a hiánytünet.

Az alkohol probléma megléte főként az alap szociális ellátást igénybevevőkre jellemző.

<sup>1</sup> A lakóhely szerinti megoszlás településenkénti, s szerenkénti részletezését lásd az 1.sz. mellékletben.



Az alap szociális ellátás mellett az egyéni, és családkonzultációk, valamint a csoportfoglalkozások alkotják az ellátást. A családkonzultációban egy végzett családkonzulens, és két családterapeuta képzésben részt vevő kolléga vesz részt. Időközönként Dr. Koltai Mária családterapeutától kérünk módszertani szupervíziót.

## 2. Közösségi ellátás

A közösségi ellátás elsősorban a krónikus szenvedélybetegek kezelésben való megtartását, a szükségleteknek megfelelő komplex addiktológiai ellátását célozza. Ezen belül az állapotfelmérést követően, szociális ügyek intézésének segítése, napi életvitel támogatása, lakóközösségben megtartás elérése a célja. Szükség esetén egészségügyi ellátásba, rehabilitációs intézménybe delegáljuk a klienseinket.

Az elmúlt évben **117 igénybevevővel alakítottunk ki segítő kapcsolatot**, közülük 89 klienssel írásos megállapodást is kötöttünk. 2012-ben 29 új kliens került az ellátásba, ők korábban nem álltak kapcsolatban a közösségi gondozókkal.

A szenvedélybetegek és hozzátartozóik legnagyobb részt önként keresték meg a Szolgálatot, de emellett magas a Kórház Szocioterápiás és Rehabilitációs Osztálya által delegált betegek száma is. Kisebb arányban, de folyamatos a kapcsolatfelvétel a kórház Pszichiátriai Osztályán keresztül is, ott heti rendszerességgel csoportfoglalkozást vezetünk, Delegáló csoport néven.

### A klienskör jellemzői

#### *Demográfiai adatok*

A múlt évben is a férfiak vették igénybe nagyobb arányban az ellátást, 60 férfi/29 női kliensünk volt.

Legidősebb kliensünk 72 éves volt. Jellemzően a 40-60 év közötti életkorú szenvedélybetegekkel kerültünk kapcsolatba, az elmúlt évben 63 fő ebbe a korosztályba tartozott. A legfiatalabb, 12 éves kliensünk családkonzultáció keretében került velünk



kapcsolatba, problémás illegális szerhasználata miatt szülői beleegyezéssel, kötöttünk megállapodást vele.

### *Addiktív megoszlás*

A szolgálattal kapcsolatba kerülő szenvedélybetegek döntő többsége alkohol okozta mentális és viselkedészavarokkal küzd. Jellemzően krónikus a betegségük, azaz évtizedek óta okoz problémát túlzott alkoholfogyasztásuk.

<b>Addiktív probléma szerinti megoszlás (fő)</b>						
<b>Év</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
<b>Addikció</b>						
Alkoholbeteg	43	44	80	81	74	67
Illegális szerhasználó	4	2	7	4	-	2
Politoxikomán	9	12	11	10	7	6
Gyógyszerfüggő	5	8	1	2	2	2
Játékszenvedélybeteg	0	0	1	1	2	1
Hozzátartozó	7	9	4	7	11	11
<b>Összes</b>	<b>68</b>	<b>75</b>	<b>104</b>	<b>105</b>	<b>96</b>	<b>89</b>

### *Szociális helyzet*

Klienseink szociális helyzete érzékelhetően romlott. Magas a munkanélküliek és a nagyon alacsony jövedelemből élők aránya. A munkanélküliek zöme alkalmi munkából él, a rokkantsági ellátásból élők esetében is a 22.000-25.000 Ft közötti jövedelem a jellemző. Az ápolási díj 26.500 Ft-os összege is kevésnek bizonyul a havi megélhetéshez. Összesen 69 fő él havi 30.000 Ft alatti jövedelemből, ezzel szemben csak 14 főnek volt munkaviszonyból származó állandó jövedelme.

<b>Munkaügyi státusz (fő)</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Dolgozik	25	14	<b>14</b>
Munkanélküli	34	35	<b>30</b>
Öregségi nyugdíjas	9	9	<b>3</b>
Rokkantsági ellátást kap	36	36	<b>38</b>
Gyes-ben részesül	1	0	<b>0</b>
Ápolási díjban részesül	0	1	<b>1</b>
Árvaellátás	0	1	<b>1</b>
Tanuló	0	0	<b>2</b>
<b>Összesen</b>	<b>105</b>	<b>96</b>	<b>89</b>

Az összes kliensünk közül 68 fő volt egyedül álló, elvált vagy özvegy. A hétköznapiok küzdelmes helyzeteiben sokan teljesen magukra maradtak. Ezért fontosnak tartottuk, hogy amennyiben lehetséges, hozzátartozóval is kerüljünk kapcsolatba és vonjuk be őket a kliensekkel folyó munkába. Harmincnyolc esetben tudtunk bevonni hozzátartozót.

Klienseinknek csupán egyharmada rendelkezett saját ingatlannal. Többségük lakhatása ideiglenesen, szívésségből megoldott, ennél fogva bizonytalan.

### Szakmai munkavégzés

Munkánk továbbra is a kliensek helyi közösségben, lakóhelyen történő megtartásának támogatására irányult. A meglévő társas kapcsolatok, családi kötelékek megerősítését tűztük ki célul.

Gyakran nyújtottunk segítséget ügyintézésben, érdekképviselésben. Az ellátórendszerben dolgozó munkatársakkal szoros szakmai kapcsolat alakult ki az évek során.

Összesen **1807 eset/alkalommal** dolgoztunk a **89 klienssel**. Ez egy kliensre vetítve 20,3 eset/alkalmat jelent.

A 2012-es év szakmai újítása volt az álláskereső klub, amelyet a tartós munkanélküli, alacsony iskolai végzettségű klienseink számára szerveztünk. A klub célja a konkrét álláskeresésben való segítség mellett a tapasztalatok megosztása, kudarcélményekkel kapcsolatos feszültség feloldása volt.

### 3. Alacsonyküszöbű szolgáltatás<sup>2</sup>

734 eset/alkalom

Az alacsonyküszöbű szolgáltatások célja, hogy elérje a változást igénylő aktív szerhasználókat, s kezelésbe vonásukat elősegítse. Az alacsony küszöb azt jelenti, hogy a bejutás nehézsége csökkentett: nem szükséges személyes adatok megadása, nem kötöttik ellátási szerződés, nincs terápiás munka, azaz alig támaszt a klienssel szemben állapotához, aktív szerhasználatához mérten elvárásokat az intézmény.

Igyekszünk minél szélesebb körű, ingyenes és anonim módon igénybe vehető szolgáltatásokat valamint alternatív megoldási módokat nyújtani a problémás életviteli, egészségügyi, vagy akár szórakozási és szerhasználati szokásokkal szemben.

A Rév Szolgálat indulása működtet alacsonyküszöbű ellátásokat, melyet az *1993. évi III. tv. 2008-tól a szociális alapellátások közé sorol*. Az alacsonyküszöbű ellátási forma intézményünkben integráltan működik és az alább részletezett programelemekből áll.

- A. Partiszervíz, megkereső program
- B. Drop in („Toppanj be”) szolgáltatás
- C. Tücsere szolgáltatás

#### *Partiszervíz, megkereső program*

**45 alkalom/ 434 kontakt**

A **megkereső** munka célja, hogy felkutassuk és ellátásba vonjuk azokat a szerhasználókat, akik az ellátórendszerrel még nem kerültek kapcsolatba, illetve elérjük azokat a veszélyeztetett csoportokat, akik városunkban szerhasználat szempontjából veszélynek vannak kitéve. A **partiszervíz** szolgáltatásunk szórakozóhelyeken, kocsmákban éri el a fiatalokat, célja az ártalomcsökkentés, a biztonságosabb szórakozás, kockázatmentesebb szerhasználat népszerűsítése, esetlegesen előforduló krízishelyzetek kezelése. Célunk a kapcsolatteremtés, ártalomcsökkentés és az edukáció.

<sup>2</sup> „Az alacsonyküszöbű szolgáltatások célja a szenvedélybetegek, az addiktológiai problémával küzdők és közvetlen környezetük elérése, fogadása, aktuális problémájuk kezelése, a lehetséges járulékos ártalmak csökkentése, a változás elindítása és segítése.” – Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Országos Addiktológiai Módszertani Munkacsoport Szakmai ajánlása a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű szolgáltatások részére 2011.

2012-ben **45 alkalommal** voltak jelen munkatársaink szórakozóhelyeken (Teke Söröző, ill. a Rock n' Roll bisztró, ami a főiskolás bulik állandó helyszíne), rendezvényeken, közterületeken (pl. PTE-IGYK Hallgatói Fesztivál, Extrém Sportnap, Ócsényi Családi nap stb.). Ezen alkalmak során összesen **434 fővel** kerültünk kapcsolatba.

### *Drop In („Toppanj be”) szolgáltatás*

*198 eset/alkalom – 56 fő*

A programelem szolgáltatásait egy külön erre a célra kialakított helységben vehetik igénybe a kliensek. A szolgáltatás klienseink aktuális és sokszor alapvető – maslow-i, ám kielégítetlen szükségleteire (éhség, kialvatlanság, rosszullét, emberi kapcsolatok beszűkültsége stb.) reagál, erre szolgál a pihenési, józanodási lehetőség, s a családdal való kapcsolattartás segítése. Klienseink – akik jellemzően designer drog<sup>3</sup> használók, a szerhasználattal (rosszullét miatti ijedtség, szorongás, pszichés problémák, családi - kapcsolati konfliktusok) és egyéb szociális problémával (lakhatás, munka hiánya) kapcsolatos tanácsadást vettek igénybe. 2012-ben is biztosítottunk Hepatitis B,C, illetve AIDS *szűrést*, ezt **4** fő vette igénybe. A Drop In szolgáltatást 2012-ben **56 kliens** vette igénybe, összesen **198 alkalommal**.

### *Tűcsere szolgáltatás*

Kiadott	Visszahozott
1620 db	1660 db

2012. évben **102 alkalommal** bonyolítottunk tűcsere-t, melynek során **9 fő** számára **1620** db steril eszközt adtunk ki és **1660** db használt tűt és fecskendőt hoztak vissza, a cserearány **102.4 %**.

2012-ben a **patika-monitoring felmérésünk alapján** a szekszárdi gyógyszertárak 2568 db tűt és fecskendőt adtak ki, feltételezhetően intravénás szerhasználat céljára. Ennél fogva Szekszárdon 4188 db steril eszköz került kiadásra. A gyógyszertári felmérésben szereplő 2568 steril fecskendőt és tűt a gyógyszertári dolgozók válaszára alapján intravénás szerhasználati célból vásároltak meg. A használt eszközökből csupán 1660 db került vissza a RÉV veszélyes hulladék-gyűjtőjébe! A többi nem steril veszélyes hulladék a kommunális szemétként, vagy az utcán, közterületen van. Ez a magas szám azt is mutatja, hogy a városban létezik az intravénás szerhasználati mód, nem csak a kábítószerfüggők körében.

## **4. Megelőző-felvilágosító szolgáltatás**

A megelőző-felvilágosító szolgáltatást (elterelést) a kábítószerrel való visszaélés bűncselekménye kapcsán rendőrségi, ügyészségi, vagy bírósági tanúsítvány/határozat alapján végezzük. A megelőző-felvilágosító szolgáltatás (más néven elterelés) jogi alapját a Büntetőtörvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény 283.§-a, valamint a 42/2008. (XI.14.) EüM-SZMM együttes rendelet biztosítja.

Ezt az ellátási formát a kábítószerrel való visszaélés bűncselekmény esetén a büntetés alternatívájaként választhatják a szerhasználók. 2012-ben összesen **74** fő vett részt

<sup>3</sup> Dizájner drogok: „new legal high”, "research chemical",

Mesterségesen szintetizált, már meglévő (gyakran tiltott) vegyületeket átstrukturálva új, a tiltólistán nem szereplő, így legálisan forgalmazható pszichoaktív szerek. Hatásmechanizmusukat és molekuláris szerkezetüket tekintve hasonlóak az illegális kábítószerkezekhez. Klienskörünkben leggyakrabban a thc-t utánozó cannabinoidok zen, poutpurri és a stimulánsok közé tartozó szerek, mdpv, 4mec, methilon, pentakristály jelennek meg.

elterelésben, míg 2011-ben **144 fő**. A szolgáltatásban való részvétel felére csökkenése a legális designer droghasználat elterjedésével, s nem a droghasználat csökkenésével van összefüggésben.

Az elterelésben résztvevők között továbbra is a cannabis használat volt a jellemző. Egyre több esetben fordult elő az eltereltek között designer szer kipróbálása, két esetben a JWH-s csoportba tartozó illegális szerhasználat miatt indult elterelés. Intravénás szerhasználó az elterelt klienseink között 2012-ben nem volt.

A 2011. május 1-től megkezdett elégedettségi vizsgálatot 2012-ben is folytattuk. A vizsgálatba az elterelést befejezett klienseinket vontuk be, összesen 56 főt. Az eredmények alapján elmondható, hogy az eltereltek 78,6%-a „hasznosnak/nagyon hasznosnak” érezte az elterelést. Az elterelés során 98,3%-uknak változott a szerhasználata: kevesebbet fogyasztott 30,4%-uk, és egyáltalán nem használt szert 67,9%-uk.

### III. AKTUÁLIS SZAKMAI PROGRAMOK

#### 1. „Többszintű drogprevenációs alternatíva a tolna megyei fiatalok részére”

2011. október 1-től kezdtük meg a TÁMOP-5.2.5/B-10/2-2010-0181 „Többszintű drogprevenációs alternatíva a tolna megyei fiatalok részére” című projektünk megvalósítását. A Kábítószer-prevenációs program célja, hogy a fiatal korosztályok képessé váljanak produktív életstílus megvalósítására oly módon, hogy egészségtudatosságuk, valamint, a személyes életük, társas és társadalmi kapcsolataik, környezetük feletti kontroll képességének javulásával, a pszichoaktív szerhasználat nem lesz számukra vonzó alternatíva.

#### Megvalósult programelemek

##### „SZIN-TÉR” Klub – közösségi tér

A 2012. évben a RÉV „SZIN-TÉR” még színesebbé vált a heti 20 órás nyitva tartással ahol is standard programokkal (ping-pong, csocsó, alkotóműhely, teaház, filmklub, főzőklub, play-back csoport, kép a tükörben csoport) vártuk az érdeklődőket.

A nyári időszakban kitelepültünk az Energia játszóparkba, ahol a városi összefogással megrendezésre kerülő EPSZILON programsorozat egyik főszervezőjeként további programokat is biztosítottunk fiataloknak a nyáron (arcfestés, kézműves foglalkozás stb.).

Az idei Extrém sportnap társszervezői voltunk, több mint 70 főt értünk el, szólítottunk meg. 2012. július 01-től jelen vagyunk Kézműves foglalkozással a Szekszárdi Büntetés Végrehajtási Intézetben, továbbá a Szekszárdi Gyermekotthonokban.

Több programelemünkkel, szolgáltatásunkkal vettünk részt városi, kistérségi eseményeken és rendezvényen, pl. POLIP nyárnyitó, ÁRH, extrém sportnap, Sárpilis Családi Nap, Ócsényi Sportnap, Epsilon, stb.)

Továbbá zenés Irodalmi estekkel, kiállításokkal fűszereztük a programokat. 2012.-ben a „SZIN-TÉR” –ben megvalósult bábszínházi előadás, zumba oktatás, karácsonyi készülődés, Mikulás ünnepség.

##### Kábítószer-ellenes Világnap

Kábítószer- ellenes Világnap programsorozat mottója a „Tisztán és szabadon”címet kapta 2012-ben.

A Világnap keretén belül június 22-én Adj színt a térnek! címmel **graffiti versenyt** rendeztünk a RÉV lépcsőfordulójában és emeletén. A felnőtt lakosság részére 29-én a Pécsi Playback színház Szenvedélyek viharában című előadásán 47 fő vett részt, ezt követően pedig a fiatalok élvezhették a Szekszárdi Est Caffé-ban megrendezésre kerülő helyi együttesek koncertjét, ahol közel 300 fő szórakozott „szermentesen”. Lásd a 2. sz. mellékletben a Világnapi programok plakátját.

### Indikátorok

Indikátorok	Vállalt számok	2012-ben teljesített mutatók
Nem alacsonyküszöbbe bevontak száma	50 fő	48 fő
Nem alacsonyküszöbbe elérték száma	120 fő	1353 fő
Alacsonyküszöbű szolgáltatásba bevontak száma	50 fő	72 fő
Alacsonyküszöbű szolgáltatásokkal elérték száma (megkereső és party szervizben elérték száma)	320 fő	243 fő
Roma elérték száma :	40 fő	10 fő
A számokban csak a célcsoport szerepel, akik a 12-29 éves korosztályba nem tartoznak, nem szerepelnek a statisztikában.		

## 2. Hozzátartozói csoport

A csoport 2011. január 19-én indult a RÉV Szolgálat által működtetett ellátási formákban megjelenő illegális szerhasználók hozzátartozói, elsősorban szülők számára. 2012-ben a **22 foglalkozáson, 14 fő vett részt, összesen 93 eset/alkalommal.**

A csoportban a sorsközösségre alapozva egy folyamat mentén járták körbe az egyének és családok élethelyzetét. A csoporttagok ezt a „szenvedés körének” nevezték el. Az egyes életszakaszok, szülői és családi jellegzetes mintázatok, probléma megoldási kísérletek összefoglalása történt meg.

Főbb témák voltak: a szenvedés körének főbb állomásai,  
krízishelyzetek és azok hatásai,  
nem-et mondás,  
határok szabásának fontossága,  
szülők közös döntéshozatala és annak képviselője,

A közös munka eredményeként létrejött egy **kiadvány „Hozzánk tartoznak”** címmel, amelyet hozzátartozók számára készítettünk el. A szenvedélybetegséghez kapcsolódó alapfogalmak és tapasztalatok rövid összefoglalását tűztük ki célul. A szenvedélybetegekkel együtt élő családtagok számára gyűjtöttünk össze hasznos információkat, tapasztalatokat és a családi működésekben megfigyelhető jellegzetességeket.

A csoportmunka hatására a szülők megtanultak tudatosabban működni saját családjukban, hatékonyabban képviselték magukat, érzelmi involváltságuk egyes helyzetben csökkent, felismerték saját szerepüket gyermekeik droghasználatában. Tudtak egymáshoz csatlakozni, reflektálni egy-egy élethelyzetre. Több esetben tapasztaltuk az életút tudatos alakítását, a szülői működés változásának pozitív hatását az egész családra.

A csoportmunkáról, és a hozzátartozók helyzetéről így ír egy csoportba járó szülő:

*„Egyszerűen nem tudtunk a fiunkkal mit kezdeni. Nem tanult, nem dolgozott. Hiába kértük, hogy forduljon szakemberhez, aki segít leszokni a kábítószerrel. Semmi segítségnyújtást nem fogadott el. Mi szülők szörnyen szenvedtünk, láttuk, hogy a mi legjobb vagy legszigorúbb szülői gondoskodásunk is hiábavaló. Ekkor ismerkedtünk meg a RÉV segítő szolgálattal. Amikor az Önsegítő-szülői csoport elindult, mi is csatlakoztunk. Igazán jó ezeken az összejöveteleken részt venni, hisz szabadon elmondhatja minden érintett személy az ő általa átélt eseményt, amiből tanulunk. Rájöttünk ezeken a csoport összejöveteleken, hogy sajnos nem csak mi szenvedünk a fiunk viselkedésétől, hanem sokan mások is. Úgy tűnik, és reméljük, hogy azzal, hogy megismertük a drogokat, illetve a hatásukat és szabadon beszélhetünk az érzéseinkről, így ez egyfajta lelki békét ad.”*

### 3. Szabadidős csoport

Klienseink strukturált és értelmes szabadidő eltöltésének, csoportban történő élménymegosztásának, sorsközösség átélésének lehetőségét teremtik meg a szabadidős csoportok minden héten csütörtök délután.

**A szabadidős csoportokat** az alapellátásban részt vevő klienseink szükségletei alapján az alábbi tematika alapján végezzük:

- *Fincsi klub*  
Közös főzéssel, beszélgetéssel, kvíz játékkal egybekötve. Rendszeressé váltak a társasjátékok köre szervezett csoportalkalmaink. – Lásd 2. sz. melléklet fotóját.
- *Álláskereső klub*  
Célunk a tartós munkanélküli inaktív kliensek álláskeresésének támogatása, reálisabb énkép kialakításával, praktikus ismertek összegyűjtésével, és korábbi negatív élmények feldolgozásával.
- *Kézműves foglalkozások*  
A csoport alkalmait nagyobb ünnepkörökhöz kötöttük. Két alkalommal hívtuk vendégül Hegyháti Tibor plébános atyát egy-egy megjelölt téma kapcsán folytatandó beszélgetésre. A beszélgetések tapasztalatai alapján 2013-ban *Hitéleti csoportot* indítottunk.

A csoportok két szakember vezetésével zajlanak, az elmúlt évben összesen **36 foglalkozást** tartottunk, amelyeken **198 eset/alkalommal** vettek részt klienseink.

## IV. CSOPORTOKKAL végzett munka

2012-ben összesen **124 tematikus csoportfoglalkozást** tartottunk. A csoportok összetétele, célkitűzése változó, az **eset/alkalmak száma 1768**, egy-egy alkalom 45-90 perces.

### A csoportfoglalkozások formái:

- Szabadidős csoport – 36 csoportfoglalkozás
- Hozzá tartozói csoport – 22 csoportfoglalkozás
- Delegáló csoport - a közösségi munkatársak pszichiátriai osztályos csoportja – 50 csoportfoglalkozás
- Elterelés csoport szerhasználók részére, 2012-ben tekintettel a kliensek alacsony számára, és a korábbi évekhez képest megváltozott egzisztenciális státuszukra nem működtettünk elterelés csoportot.
- Esetmegbeszélő csoportok:
  - elérő stáb tagok részére,
  - szakembereknek - pedagógusok, szociális munkások, védőnők részére,
  - intézmények feletti team, azaz szociális és egészségügyi intézményekkel közös esetmegbeszélő csoport.
- Iskolai egészségfejlesztő, és a korai kezelésbe vételt elősegítő programok:
  - Egészségfejlesztés, drogprevenációs csoportfoglalkozások – 16 csoportfoglalkozás.
  - Kihelyezett tanácsadás - A Kolping Katolikus Szakképző Iskolában szerhasználati, mentális, és kapcsolati problémák esetén egyéni konzultációkat biztosítunk, kéthetente.
  - Iskolai napokon, drogprevenációs témahét keretében csoportfoglalkozások és partiszerviz biztosítása (Lásd 3. sz. mellékletben a csatolt fotót).
  - Iskolai egészségfejlesztő teamben való szakértői részvétel.
- Együttműködés, megbeszélés, munkacsoportokban való részvétel: védőnői hálózat, KEF tagintézmények, Civil szervezetek, Gyermekjóléti Központ munkatársai, kórházi szociális munkások, gyógyszerész vezetők, szórakozóhely tulajdonosokkal, üzemeltetőkkel, stb.
- Tanulmányutak a RÉV-be más intézményekből: Siklói Családsegítő és Gyermekjóléti Központ június 27-én.
- Gyakorlati terephely:
  - Monitorozó gyakorlat PTE szociális munkás hallgatók számára.
  - Wessley Tanárképző Főiskola családkonzulens hallgatók részére.
  - A megyei Kórház Pszichiátriai Osztályának szakdolgozói képzése részeként, gyakorlati terephely voltunk.
- Önkéntesek jutalmazása - Évek óta rendszeresen belső, szakmai körben ünnepeljük meg az Önkéntesek Napját. 2012. a június 5-én a partiszervíz, megkereső munkában résztvevő önkéntes munkatársak számára jutalmazással egybekötött szakmai napot tartottunk.
- 2012. májusban a Magyar Rákellenes Liga Szekszárdi Alapszervezete által szervezett 10.000 lépés az egészségünkért elnevezésű program során a szerhasználat ártalmairól, (kiemelten a designer droghasználat) tartottunk interaktív előadást.

## V. SZERVEZETI INFORMÁCIÓK

### 1. Humánerőforrás fejlesztés

- Az év első felében szervezeti tanácsadás keretében újra fogalmaztuk, és megerősítettük a RÉV identitását megalapozó **RÉV Szövetség filozófiáját**. Részlet a 3. sz. mellékletben.
- A RÉV **szervezeti erőforrásainak fejlesztése** érdekében:
  - o Havonta stáb értekezletet tartunk,
  - o Vezetői értekezletek hetente,
  - o Szolgáltatásonkénti értekezlet, munkamegbeszélés hetente
  - o Esetmegbeszélő csoport saját stáb részére havi egy alkalommal,
  - o Team szupervízió havi egy alkalommal,
  - o Szervezetfejlesztés, csapatépítés évente a teljes stáb részvételével – 2012-ben Gemencben a Clark Ádám Flottila jóvoltából hajókázással egybekötve
  - o Félévente értékelő szakmai napot szervezünk, melyen minden szolgáltatási egység vezetője, és minden dolgozó személyenként szóban és írásban is beszámol.
  - o Húsvéti és karácsonyi ünnepség a dolgozókkal.
  - o Belső szakmai napok keretében módszertani tudás-megosztás – negyedévente.
  - o Prevenációs szakmai műhelyek az iskolai prevenációs munka segítéseként, alkalmanként.
  - o Képzéseken, konferenciákon való részvétel támogatása:
    - Önismereti és kommunikációs tréning,
    - Családterápiás vándorgyűlés,
    - Családterapeuta képzésben való részvétel támogatása,
    - Pszichodráma képzésben való részvétel támogatása.

### 2. Beruházás, fejlesztés

Pályázati forrásokból sikerült kivitelezni a Munkácsy utcai ingatlan hátsó tetőcseréjét, egy szerszámos kamra építtetését, a bejárati ajtó cseréjét, valamint a Flórián utcai Drop in Ház festését, mázolását.

### 3. Stratégiai célkitűzések, tervek

- Az iskolai és ifjúsági **prevenációs szolgáltatások fejlesztése**.
- A **drogszemét begyűjtése**, és **hotline vonal** működtetése.
- Stratégiai tervek a szenvedélybetegek **komplex rehabilitációs ellátása** érdekében.
- 2014-ben ünnepeljük a **RÉV 15. születésnapját**, ennek előkészítését tervezzük 2013-ban.

Szekszárd, 2013. május 30.

Kálóczi Andrea  
intézményvezető



**Nappali ellátásban résztvevők szerhasználati megoszlása**

<b>Település neve</b>	<b>Összesen Fő</b>	<b>D</b>	<b>A</b>	<b>H</b>	<b>Pt</b>	<b>X</b>	<b>EV</b>
Aparhant	1		1				
Bátaszék	1	1					
Belecska	1		1				
Bogyiszló	1					1	
Bonyhád	1	1					
Bölcske	1						1
Decs	5	1	2	1		1	
Dunaföldvár	5	5					
Fadd	8	4	1	3			
Harc	1	1					
Hőgyész	1			1			
Kajdacs	1				1		
Kéty	1	1					
Kisdorog	2	1		1			
Kistormás	1				1		
Medina	1			1			
Miszla	1		1				
Mórággy	2	1	1				
Nagydorog	3	1		1	1		
Nagyszokoly	1		1				
Ócsény	4	2	1	1			
Paks	3	3					
Pinchehely	1		1				
Pörbölly	1	1					
Sárpilis	1	1					
Simontornya	2	1				1	
Szálka	1			1			
Szedres	1	1					
<b>Szekszárd</b>	<b>84</b>	<b>22</b>	<b>47</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	
Szekszárd-Palánk	1		1				
Tamási	2	1		1			
Tolna	3	1		2			
Tolna-Mözs	2		1	1			
Váralja	1	1					
Závod	1	1					
<i>Lakcím nélküli</i>	<b>8</b>		7		1		
<i>Megyén kívüli</i>	<b>7</b>	4		2	1		
<b>Összesen</b>	<b>162</b>	<b>56</b>	<b>66</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

**D** – Drogbeteg; **A** – Alkoholbeteg; **H** – Hozzá tartozó; **Pt** – Politoxikoman; **X** – Játékszenvedély; **EV** - Evési zavarok;

## A Kábítószer-ellenes Világnap programjait hirdető plakát



## Szabadidős csoport a RÉV udvarán 2012. április 05. Fincsi klub



**Partiszerviz szolgáltatás oktatási intézményben  
Drogprevenciós témahét keretében**



**Intézményi filozófia**

**Született – a „RÉV Szövetség” szervezeti megújulás keretében 2012. május 17-én**

- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat célja minél több szenvedélybeteg, valamint a szenvedélybetegek mellett élők megszólítása, elérése, ösztönzése, segítése, támogatása.
- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat politikától, egyháztól, társadalmi nyomástól független, önálló szervezetként tekint magára.
- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat elkötelezett és folyamatosan küzd a tiszta tudatért, a személyes fejlődésért, a produktív életért, az élet kiteljesítéséért.
- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat támogatja és elismeri a munkatársainak szakmai autonómiáját, hivatásában való kiteljesedését.  
Értékeli és megbecsüli a fenti értékek mentén végzett munkát.
- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat biztonságos kikötő, másodlagos szocializációs tér (otthon) a kliensek viharos, hanyattatott életében.
- A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat felelősen képviseli a fenti értékeket, információt szolgáltat, nyitott a partneri együttműködésre más intézményekkel.