



**AZ ELŐTERJESZTÉS SORSZÁMA: 273.**

**MELLÉKLET: -**

**TÁRGY: Beszámoló a Karitásztól RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2009. évi tevékenységéről**

## **ELŐTERJESZTÉS**

### **SZEKSZÁRD MEGYEI JOGÚ VÁROS ÖNKORMÁNYZATA KÖZGYŰLÉSÉNEK**

**2010. DECEMBER 16-i ÜLÉSÉRE**

**ELŐTERJESZTŐ:**

**Dr. Főfai Klára** hivatalvezető

**AZ ELŐTERJESZTÉST KÉSZÍTETTE:**

**Kálóczi Andrea** intézményvezető

**ELŐADÓ:**

**Kálóczi Andrea** intézményvezető

**KEZELÉSI MEGJEGYZÉS:**

**VÉLEMÉNYEZÉSRE MEGKAPTA:**

**EGYÉB SZERVEZET:**

**MEGTÁRGYALTA:**

**Szociális és Egészségügyi Bizottság**

**HATÁROZAT SZÁMA:**

**.../2010. (...) SZEB határozat**

**TÖRVÉNYESSÉGI VÉLEMÉNYEZÉSRE BEMUTATVA:**

Terjedelem: 1+12 oldal

**Karitás RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat**

7100 Szekszárd, Munkácsy u. 7/a.

Telefon: 74/413-037, Fax: 74/511-586

+36-20/991-5495

E-mail: revszek@tolna.net

Web: [www.revkaritasz.hu](http://www.revkaritasz.hu)

**Adószám: 18856356-1-17, Bankkapcsolat: OTP Bank Rt.  
11746005-20009726**

***SZAKMAI BESZÁMOLÓ***

**2009.**

**“Soha nem késő, hogy azzá válj, aki lehettél volna.”**

(George Eliot)

A RÉV Szolgálat 2009-ben ünnepelte működésének 10 évfordulóját. Az ünnepség keretében szakmai előadásokat, önvallomásokat hallhattunk, s püspöki áldásban részesülhettünk. Lásd 2/A. sz. melléklet.

A visszatekintés mellett a 2009. év az eddigi szociális ellátások fenntartásának, és a humánerőforrás megerősítésének időszaka volt.

Jelenleg a RÉV Szolgálat keretein belül három szociális alapellátás:

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

A szenvedélybeteg ellátás mellett a lakosság tájékoztatása, az iskolai prevenciós munka, és a civil szférával való együttműködés folyamatos.

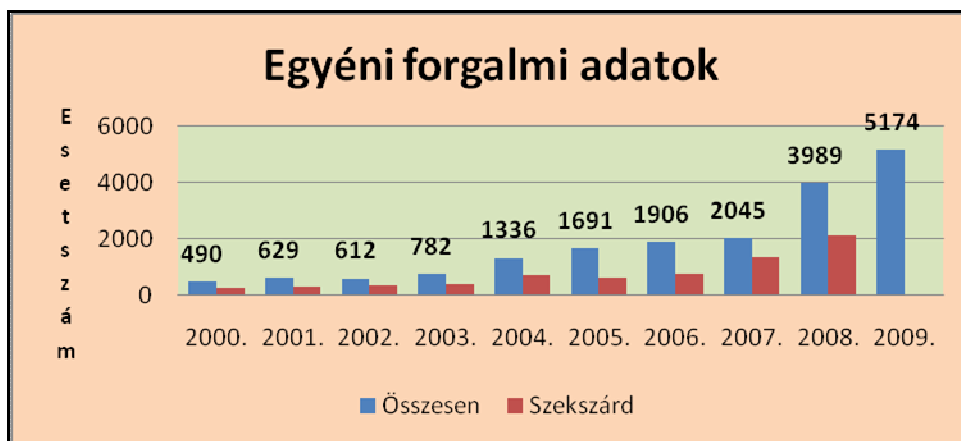
## **I. FORGALMI ADATOK** (Egyéni kliensforgalom)

<b>Ellátási formák megnevezése</b>	<b>Eset/alkalom</b>	<b>Fő</b>	<b>Új belépő</b>
- Nappali ellátás	- 1931	- 150 fő	92 fő
- Közösségi ellátás	- 1936	- 104 fő	70 fő
- Drop In	- 1161	- 134 fő	89 fő
- Partiszervíz, megkereső program	- 146	- 146 fő	
- Megelőző-felvilágosító szolgáltatás		- 129 fő	96 fő
<b>EGYÉNI kliensforgalom</b>	<b>5174 eset/alkalom</b>	<b>663 fő</b>	

### **1. Eset/alkalmak száma**

Nappali, közösségi, alacsonyküszöbű ellátás forgalma **5174** eset/alkalom

Az összesített adatok alapján - az előző évhez hasonlóan – magas az egyéni kliensforgalom. Az elmúlt 10 évben a szolgáltatások száma a szükségleteknek megfelelően nőtt, és ez emelte az ellátottak számát. A 2009. évi több mint 5000 eset/alkalom jelzi a szolgáltatások stabilitását.



## 2. Lakóhely szerinti megoszlás

Nappali ellátásban részt vevők – **150 fő**

A lakóhely szerinti megoszlást a nappali ellátásban részesülők között ismertetem.<sup>1</sup>

A nappali ellátásban részt vevő 150 fő közel 60 %-a Tolna megye településeiről érkezett. Az előző évek statisztikai adatai szerint a szekszárdi lakhellyel rendelkezők voltak nagyobb számban, ám a vizsgált adatok az eset/alkalmakat vizsgálták, s nem a létszám szerinti megoszlást.

A statisztika szerint az ellátást a tolna megyei lakosok nagyobb létszámban, de ritkábban, míg a szekszárdiak kevesebben, de gyakrabban veszik igénybe. Valószínűleg a közlekedési nehézségek, a beutazási költségek miatt keresik fel kevesebbszer a Szekszárdon kívüliek a Szolgálatot.

Lakóhely szerinti megoszlás	Fő	Százalékos megoszlás
Szekszárd	<b>62 fő</b>	41 %
Tolna megye (Szekszárd kivételével)	<b>87 fő</b>	58 %
Megyén kívüli	<b>1 fő</b>	1%
<b>Nappali ellátásban résztvevők összesen</b>	<b>150 fő</b>	100 %

2009-ben 150 fő vett részt az ellátásban, a lakóhely szerinti megoszlást településenkénti részletezését lásd az 1.sz. mellékletben.

## 3. Kliensszám alakulása

Nappali, közösségi, alacsonyküszöbű ellátásban részt vevők - **388 fő /év**  
**251 fő /új belépő**

A kliensszám alakulása kapcsán az önként jelentkező, kezelési szándékkal, vagy megállapodással rendelkező kliensek számát vesszük figyelembe (nappali, közösségi és drop in). Az esetkezelés, esetmunka kapcsán a kliensszám alakulása viszonylagos egyensúlyt mutat. Az elmúlt három évben, az emelkedés mértéke nem számottevő.

2007-ben **340 fő** – 275 új belépő  
2008-ban **336 fő** – 237 új belépő  
2009-ben **388 fő** – 251 új belépő

A tavalyi évben új belépő, aki korábban nem járt a RÉV szolgálatnál 251 fő.

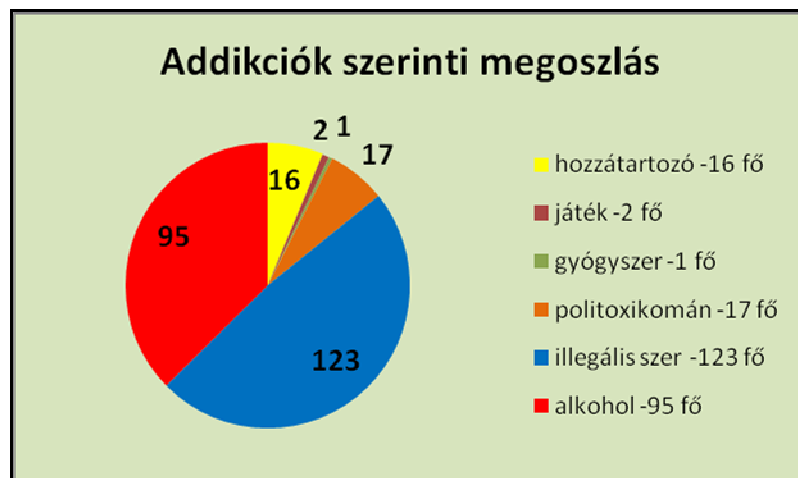
<sup>1</sup> A közösségi ellátásban részt vevők szekszárdi lakhellyel rendelkeznek a működési engedély alapján, az alacsonyküszöbű ellátásban részt vevők lakhelye nem derül ki, az anonimitás miatt.

A kliensek ellátásban eltöltött ideje emelkedik, 2009-ben 1 fő átlagban 13 esetben jelent meg, míg 2008-ban 10, 2007-ben 6 alkalommal. Az ellátásban általában hetente jelennek meg a kliensek, ezért az egy főre eső 13 alkalom három hónap kezelésben eltöltött időt feltételez, amely a beavatkozás sikerességét növelő tényező „... a 90 napnál hosszabb kezelés jelentősen növeli az eredményességet.”<sup>2</sup>

#### 4. Addikciók szerinti megoszlás

Nappali és közösségi ellátásban részt vevők – **254 fő**

A statisztikai adatok között a nappali és a közösségi ellátásban részt vevő kliensek (254 fő) szerepelnek. A RÉV Szolgálat magas küszöbű<sup>3</sup> ellátásaiban jellemzően alkohol-probléma és illegális szerhasználat miatt keresik fel a szolgálatot. Az elmúlt évekhez hasonlóan a legtöbben illegális szert használnak, kivéve a közösségi ellátásban kezelt személyek.

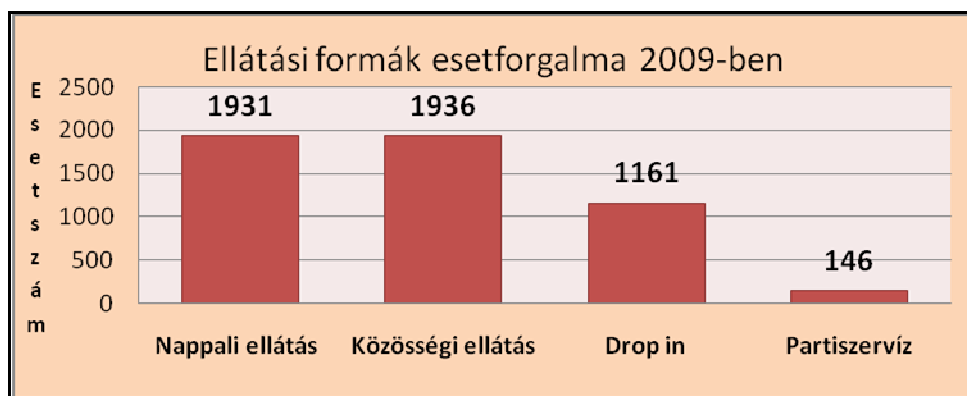


## II. ELLÁTÁSI FORMÁK (szolgáltatások)

Az ellátási egységek komplex ellátást biztosítanak a szerhasználó személy állapotának és szükségleteinek megfelelően. Az alacsonyküszöbű szolgálat a leállásra motiválatlan, aktív szerhasználók ártalomcsökkentését, míg a nappali ellátás a motivált, a kontempláció (elszánás) szakaszában lévő szerhasználók rehabilitációját készíti elő. A közösségi ellátás elsősorban a krónikus szenvedélybetegek ellátásában való megtartását célozza. A megelőző-felvilágosító szolgáltatást (elterelést) a kábítószerrel való visszaélés bűncselekménye kapcsán rendőrségi, ügyészségi, vagy bírósági tanúsítvány/határozat alapján végezzük.

<sup>2</sup> Rác József: Addiktológia Tünettan és intervenciók Budapest HIETE 2001. 126.o.

<sup>3</sup> Magas küszöbű ellátás során írásbeli megállapodást kötünk a klienssel, mely feltételekhez kötött.



### 1. Nappali ellátás 1931 eset/alkalom

A kliensforgalom jelentős részét képezi a **nappali ellátás**, melynek során a 2009. évben **1931** esetben történt egyéni segítségnyújtás. A nappali ellátás során 150 személlyel kötöttünk megállapodást az addiktív problémák megoldására. 2009-ben új belépő 92 fő volt, 58-an már 2008-ban is igénybe vették a szolgáltatásokat.

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

A nappali ellátásban 4 szakember dolgozik: két főállású terápiás munkatárs, valamint a részmunkaidős pszichológus, és az intézményvezető.

A 2009. évet megelőző két évben a nappali ellátás finanszírozásában bekövetkezett változtatások (Költségvetési törvény) kapcsán a normatív támogatás felére csökkent. A csökkent támogatás miatt állandósult a létszámhiány. Ezt a két éve tartó problémát 2009-ben a törvény változása feloldotta. Ugyan csökkent az ellátás támogatása, de csupán 10 %-ban.

### 2. Közösségi ellátás 1936 eset/alkalom

A szociális törvény szerinti szenvedélybetegek közösségi ellátását 2004 óta végezzük. Az ellátotti **esetszám 1936 alkalom 2009-ben, mely 104 fő gondozását jelentette**. Az évente gondozott személyek száma lassan emelkedik, melyet az addiktív problémák megoszlása című táblázat is szemléltet.

Addiktív probléma szerinti megoszlás			
Probléma megjelölése	2007. év / fő	2008. év / fő	2009. év/fő
alkohol	43	44	80
illegális szer	4	2	7
politoxikomán	9	12	11
gyógyszerfüggő	5	8	1
hozzátartozó	7	9	4
játékszenvedély	0	0	1
<b>Összes fő:</b>	<b>68 fő</b>	<b>75 fő</b>	<b>104 fő</b>

Az ellátottak szociális körülményei rendkívül rosszak:

- 89 % inaktív,
  - o 48 fő rokkantnyugdíjas,
  - o 41 fő munkanélküli,

- o 3 fő öregségi nyugdíjas,
- o 1 fő gyese van, és
- 11 % aktív, azaz 12 fő főállású munkavállaló.

A 104 fő ellátott közül 43 fő nőbeteg, és 61 fő férfi beteg volt. Saját ingatlanal többségük nem rendelkezik, lakhatásuk nem megoldott. Családi, egyéb társas kapcsolataik beszűkültek, nem egy esetben a betegnek élő kapcsolata csak a segítőjével, kórházi dolgozókkal van. A társadalom perifériájára szorult szenvedélybetegek marginalizációját jelzi a családi állapot szerinti megoszlás is.

Családi állapot	Fő
Elvált	61
Házas	22
Nőtlen	16
Özvegy	3
Hajadon	2
Összesen	104 fő

A közösségi ellátás klienseinek önvalloása példázza leginkább, hogy miben tudunk segíteni, s mire van szükségük a szenvedélybetegeknek:

*„Hálás vagyok a RÉV munkatársainak, hogy újra ki tudtam nyitni a bezárt ajtókat. Megtanultam, hogyan kell megbocsátani és ez egyre többször sikerül. Tudatosan élem az életem. Nem mániákusan, de figyelek, vigyázok magamra. Ezek nagy dolgok, jobb pillanatokban még büszke is vagyok magamra.”*

*„Nekik, a RÉV munkatársainak köszönhetem, hogy rászántam magam (bár nehezen) egy bentlakásos rehabilitációs kezelésre. Úgy érzem, az ő hozzáállásuk a szenvedélybetegséghez teljesen más, mint az átlagembereké. Nem vetik meg, nem nézik le ezeket az embereket, hanem megértik a problémáikat, együtt éreznek velük, és próbálják rávezetni a beteget a kiút megtalálására, az életük normalizálására. Nekem is ebben jelentett segítséget a RÉV, nélkülük sosem mentem volna el Szigetvárra.”*

### 3. Alacsonyküszöbű ellátás<sup>4</sup>

1307 eset/alkalom

Az alacsonyküszöbű szolgáltatások célja, hogy elérje a leállásra nem motivált, aktív szerhasználókat, s kezelésbe vonásukat elősegítse. Ennek érdekében csökkentjük a bejutás nehézségeit, s az aktuális szükségletekre koncentrálunk. 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 programokat elsősorban illegális és/vagy politoxikomán szerhasználók számára dolgoztuk ki, de ez nem jelenti az egyéb drog (pl. gyógyszer, alkohol) vagy viselkedésbeli addikciókkal küzdők kizárását.

<sup>4</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 Család- és Szociálpolitikai Intézet Addiktológiai Szakértői Munkacsoport Szakmai iránymutatása Alacsonyküszöbű szolgáltatások a szenvedélybetegek szociális alapellátásában 2007.

A Rév Szolgálat indulása óta az alacsonyküszöbű ellátásokat preferálta, melyet az 1993. évi III. tv. 2008-tól a szociális alapellátások közé sorol. Jelenleg két programelemből tevődik össze:

- Partiszervíz, megkereső program,
- Drop In

➤ Partiszervíz, megkereső program **146** eset/alkalom

A *Partiszervíz, megkereső* program **37 alkalommal** jelent meg különböző szórakozóhelyeken, sport és szabadidős rendezvényeken, könnyűzenei fesztiválon. Ezen alkalmak során mintegy **146 veszélyeztetett fiatallal** létesítettünk kontaktust. Ezek a számok a konzultáció, az információnyújtás, az ártalomcsökkentő intervenció esetszámai. Jelenleg 2 főállású, és 7 önkéntes tagból álló stábbal dolgozunk.

A *megkereső munka* célja, hogy felkutassa, s ellátásba vonja azokat a szerhasználókat, ill. veszélyeztetett csoportokat, akik nem kerültek be, vagy kiestek az ellátó rendszerből. A helyszínek elsősorban kocsmák, szórakozóhelyek környéke, ill. elhagyatott utcák, lakótelepek, ahol felvilágosító, ártalomcsökkentő munkát végzünk. Célunk a biztonságosabb szórakozás, kockázatmentesebb anyaghasználat elősegítése, népszerűsítése. Lásd 2/A. sz. melléklet.

A partiszervíz, megkereső munkát elsősorban önkéntesekből szervezett stáb látja el. A munkába állás egyik feltétele az általunk szervezett 10 órás belső képzésen való részvétel, valamint idén a felkészítést segítette egy tanulmányút a pécsi INDIT Közalapítvány Buli Segély szolgálatánál.

➤ Drop In **1161** eset/alkalom

2009-ben **1161 alkalommal** vették igénybe a Drop In szolgáltatásait, ami összesen **134 fő ellátását** jelentette. Jelenleg **30 állandó kapcsolattal rendelkező és 15 alkalmanként megjelenő** kliensünk van.

A Drop In egy olyan stabil, meghosszabbított nyitvatartási idővel működő hely, ahol elsősorban az illegális szerhasználók számára biztosítunk pihenési, és józanodási lehetőséget. Az ellátás igénybevételének feltételei könnyen teljesíthetőek, annak érdekében, hogy a célcsoportot elérjük, s megkezdjük az ártalomcsökkentést.

Az állandó klienseink többsége egyedülálló, 25 és 35 év közötti, munkanélküli férfi. Elsősorban kannabisz, amfetamin, és benzodiazepin (nyugtató) szereket használnak.

Szolgáltatásaink közé tartozik a pihenési, józanodási lehetőség, az alapvető higiénés szükségletek kielégítése (pl. fürdés, mosás, szárítás), étel, ital (zsíros kenyér, meleg tea stb.) biztosítása. Szermentes állapotban telefonálási lehetőség pl. hivatalos ügyintézés miatt, Internet használat, munka-, és szálláskeresésben való segítség. Foglalkoztatási Információs Pontként a Munkaügyi Kirendeltség állásait is folyamatosan nyomon követjük, és közvetítjük klienseink felé. Szociális segítés, motivációs beszélgetésvezetés, segítő intézménybe delegálás, krízisintervenció, közösségi és szabadidős programok szervezése, valamint szűréshez való hozzájutás megszervezése.

A *Drop In* a Flórián utcában található, mely az utcáról közvetlenül megközelíthető, önálló egység, mellyel megvalósul a szerhasználók addiktív stádiuma szerinti elkülönülés. Lásd 2/B. sz. melléklet.



Az állandó szolgáltatások mellett 2009. őszén harmadik alkalommal Hepatitisz B,C ill. HIV szűrést biztosítottunk 19 intravénás szerhasználó részére az OEK és az ÁNTSZ támogatásával.

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

Pályázati rendszerben végezzük a megelőző-felvilágosító szolgáltatást, más néven elterelést. Ezt az ellátási formát a kábítószerrel való visszaélés bűncselekmény esetén a büntetés alternatívájaként választhatják a szerhasználók. 2009-ben összesen **129 fő** vett részt elterelésben. A megelőző-felvilágosító szolgáltatás jogi alapját a Büntetőtörvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény 283.§-a biztosítja, valamint a 42/2008. (XI.14.) EüM-SZMM együttes rendelet.

Egyik elterelt önvallomása példázza, hogy a „kényszerkezelés” is lehet hatékony:

*„A RÉV a szenvedélybetegek szövetségese ki drogozik, ki alkohol, valaki mindkettő. Ez egy kis kapu és szerintem király hely! Ezt a kótert frankó csajok mozgatják, nincs gumibotjuk, bilincsiük és nem köteleznek semmire, ha alkalmazkodszt hozzájuk, akkor ők is segítő készek. Higgyétek el én vágom mi a pálya a RÉV egy király hely sok pozitív érzésem van róla!”*

### **III. CSOPORTOKKAL végzett munka**

A csoportokkal végzett munka 2009-ben **789 főt érintett**. A csoportok összetétele, célkitűzése változó, az **alkalmak száma 114**, egy-egy alkalom 45-90 perces. A csoportfoglalkozások formái:

- ELTERELÉS csoport szerhasználók részére,
- SZABADIDŐS csoport az alapellátásban részt vevőknek – Lásd 2/B. sz. melléklet
- ESETMEGBESZÉLŐ csoportok:
  - elérő stáb tagok részére,
  - kortársképzésen részt vevők számára,
  - intézmények feletti team.
- ÁRTALOMCSÖKKENTÉS alapjai – belső képzés önkéntes munkatársak számára,
- DROGPREVENCIÓS csoportok általános és középiskolai osztályokban,
- EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ team általános iskolában,
- ELŐADÁS, WORK SHOP, MONITOROZÓ GYAKORLAT

### **IV. SZERVEZETI INFORMÁCIÓK**

- 2009. október 28-án ünnepeltük működésünk 10. évfordulóját.
- Megújult honlapunkon [www.revkaritasz.hu](http://www.revkaritasz.hu) folyamatosan tájékoztatjuk a lakosságot.
- 2009. május lovastréning módszerével szervezetet fejlesztettünk.

Szekszárd, 2010. január 19.

Kálóczi Andrea  
intézményvezető

## HATÁROZATI JAVASLAT

Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzatának Közgyűlése elfogadja a Karitás RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 2009. évi szakmai beszámolóját, és egyben megköszöni a Szolgálat 2009. évi munkáját.

**Határidő: 2010. december 16.**

**Felelős: Horváth István polgármester**

## Nappali ellátásban résztvevők szerhasználati megoszlása

Település neve	Összesen FŐ	D	A	H	Pt	X
Bátaszék	5	5				
Bogyiszló	1		1			
Bonyhád	4	4				
Bonyhád-Majos	1	1				
Bonyhádvarasd	1		1			
Cikó	1				1	
Decs	5	3		2		
Dunaföldvár	5	5				
Dunaszekcső	1	1				
Dunaszentgyörgy	1	1				
Hőgyész	2	2				
Kakasd	4	3		1		
Kalaznó	1		1			
Kurd-Dombóvár	2	2				
Nagydorog	3	3				
Nagyszékely	2	2				
Németkér	1	1				
Ozora	1	1				
Ócsény	11	6	3	2		
Paks	18	17				1
Paks-Dunakömlőd	3	3				
Simontornya	2	2				
Szakály	2			1	1	
Szálka	1		1			
<b>Szekszárd</b>	<b>62</b>	<b>47</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	
Tamási	2	2				
Tengelic	3	1	1	1		
Tevel	1		1			
Tolna	4	4				
<b>Összesen:</b>	<b>150</b>	<b>116</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>1</b>

**D** - Drogbeteg; **A** - Alkoholbeteg; **H** - Hozzátartozó; **Pt** - Politoxikoman; **X** - Játékszenvedély

KÉPEK  
A RÉV Szolgálat életéből

A RÉV 10 éves működésének ünnepségén zsúfolásig megtelt a Megyeháza díszterme



A szórakozóhelyeken végzett ártalomcsökkentő tevékenység egyik eszköze az információ. Az alábbi free card szemlélteti a fiatalok érzés, és gondolatvilágát.



KÉPEK  
A RÉV Szolgálat életéből  
II.

Az alacsonyküszöbű ellátás Drop in helyszíne a Flórián utcában



Szabadidős csoport kreatív foglalkozása a RÉV-ben  
Tolnai Népújság - 2009. augusztus 14.

