

**„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”
TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt**

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

IV.1. Helyi szükséglet-meghatározási és szolgáltató-háló értékelési rendszer kialakítása

IV. 1.4.1.2. A kiválasztott kistérségekben a rendszer létrehozása és működésbe helyezése, önálló kistérségi szükséglet-meghatározási és szolgáltató háló értékelési projektek megvalósítása, a fenntarthatóság szempontjainak beépítése a helyi rendszerek működésébe.

TANULMÁNY

Kezelő-ellátó intézményrendszer helyi fejlesztése

Készítette:

Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány

A Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

Az ellátási hálóból megállapítható, hogy a kezelési lánc teljes spektruma (járó- és fekvőbeteg ellátás, szociális ellátás, gyermek-addiktológia) a régióban részben kiépült, egyes szolgáltatók között viszont hiányosságok tapasztalhatók, vagy az információ áramlás csupán egyoldalú. A szolgáltatások terén az egészségügyi és a szociális szektor elkülönülése jellemző, és az integrált ellátások száma továbbra is alacsony.

A hiányzó szolgáltatások a már meglévő szolgáltatók infrastrukturális fejlesztésével alakíthatók ki.

A Kék Pont Alapítvány az integrált szolgáltatások fejlesztése érdekében a következő két célt megvalósítja meg a TÁMOP 5.4.1. projekt keretében.

1. „utcai szociális munka és a korai jelzőrendszer megerősítése”

2. „együttműködés erősítése a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatokkal, háziorvosokkal, védőnőkkel”

Fejlesztési célok	A szolgáltatás elérhetősége (elérhető: X)	Megvalósításban bevonható egységek	Feladatok
Megkereső Tevékenység	X	<ul style="list-style-type: none"> • Máltai Szeretetszolgálat – utca, • Baptista Szeretetszolgálat utcafront, • Kék Pont Drogambulancia Alapítvány, • Kék Kocka Nonprofit Bt. 	Utcai megkereső tevékenység megerősítése, Kortárs, sorstárs képzés
Együttműködés erősítése, Képzés, továbbképzés, informáltság		<ul style="list-style-type: none"> • Kerületi KEF • ÁNTSZ – háziorvosok, védőnői hálózat • Családsegítő, gyermekvédelmi szolgáltatók • Kék Pont Drogambulancia Alapítvány, • Kék Kocka Nonprofit Bt. 	Korai jelzőrendszer megerősítése, kerületi intézményi háló ismertségének növelése, tájékoztató anyagok. Háziorvosok és a védőnői hálózat elérése, kapcsolat kialakítása

I. „utcai szociális munka és a korai jelzőrendszer megerősítése”

A kutatás során kirajzolódó, nehezen elérhető rejtőzködő szerhasználói csoportok elérése érdekében a megkereső tevékenység megerősítése - akár peer-ek bevonásával – javasolt, azokon a területeken, amelyekről a kutatás során azonosított, illetve információink vannak (Solymár, Kaszásdűlő, Aqvincum).

A meglévő szolgáltatás fejlesztéséről van szó, melynek előnye, hogy a Kék Pont részéről az elmúlt 2 év során összegyűjtött tapasztalatok nagyban hozzájárulnak a sikerességhez. Azonban továbbra is nehézséget okozhat az elő együttműködések hiánya, az esetek probléma centrikus tovább delegálása. Így a prioritási lista következő elemeként az együttműködések fejlesztését javasoljuk.

„A súlyosabb droghasználók ellátása kapcsán azt tapasztaltuk, hogy egy földrajzilag is nagy és inhomogén térség ellátását, illetve az ellátás gyakorlati szervezését egy többprofilú drogambulancia képes megvalósítani, ahol pszicho- és farmakoterápia, konzultáció, utcai munka és más megkereső szolgáltatások, szabadidős programok, a gondozást kiegészítő szolgáltatások (pl. felépült szenvedélybetegek csoportja), hozzátartozói csoport is rendelkezésre állnak.”

„területi szinten léteznek olyan helyek, ahol a probléma fokozottabban összpontosul, mint például a Hajógyári sziget szórakozóhelyei.”

Erősségek:	Gyengeségek:
A Kék Pont részéről meglévő utcai szociális munka tapasztalatai. Alacsonyküszöbű szolgáltatások tapasztalatai. A kutatások által felfedett új területek ismerete.	A szerhasználók elérése. Alacsonyküszöbű programok és anonimitás kérdésköre. Együttműködés a kerületi szervezetek között. Az észlelt problémák közvetítésének nehézsége.
Lehetőségek:	Veszélyek, kockázatok:
Segítőintézmények ismeretségének, hozzáféréseinek javulása.	A helyi droghasználatra inkább jellemző a rejtőzködés, sem mint a nyílt színi droghasználat. Drogpolitikai változások. Az alacsonyküszöbű/ártalomcsökkentő programok szükségességének megkérdőjelezése.

Utcai megkereső – outreach munka

1. Bevezetés

A megkereső munka célja megtalálni, kapcsolatba lépni és összegyűjteni olyan csoportokat/kal, illetve csoportok tagjait/val, melyek, illetve akik „láthatatlanok”, „rejtőzködők” vagy más okok miatt – pl.: illegális tevékenységek, mentális problémák – nem tudnak egy programba bekapcsolódni, a program irányában elköteleződni. Az asszertív megkereső munka jellemzője, hogy az ügyfeleket saját környezetükben keresik fel, ami lehet az kliens otthona, egy kávézó, park, vagy egyéb utcai színterek. Mindezt rugalmas, kreatív és az igényekre összpontosító módon teszik, annak érdekében, hogy az intézményekből közvetített szolgáltatások az ügyfél sajátos szükségleteihez igazodhasson. Ez a rugalmas megközelítés teszi lehetővé, hogy azok a kliensek, akik nem fordulnak segítségért, a lehető legkényelmesebben tájékozódhassanak a lehetőségekről, vagy akár vegyék igénybe azokat. Az asszertív megkereső munka fontos célja, hogy a munkatársak rendszeres- bizalmi kapcsolatot alakítsanak ki a kliensekkel, ami nem mindig egyszerű. A program hosszú távú célja pedig, hogy a kliens és a különböző szolgáltatók között is létrejöjjön egyfajta segítői, bizalmi kapcsolat.

2. Célok

Az asszertív megkereső szolgáltatás célja:

- Csökkenti a szükségtelen kórházi felvételek számát, és időtartalmát
- Csökkenti a hajléktalanná válás esélyét
- Megtalálni és megtartani a megfelelő szálláshelyeket
- Családi kapcsolatok fenntartásának segítése
- Társas kapcsolatok segítése
- Pénzkeresés javítása
- Mindennapi készségek javítása
- Általános egészségügyi állapot javulása
- Életminőség javítása
- Visszaesés megelőzés
- Segítség a probléma korai szakaszában, információ szerzés.
- Empowerment

3. A munka központi Jellemzői

- Multi-diszciplináris team (különböző szakterületek részvételével – szakemberek + peerek bevonása) – csapatmunka, mely a kreatív, rugalmas segítséget kínál a kliens problémáira
- Alacsony kliensszám az esetgazdáknak, mely segíti, hogy az esetgazda az összes szükséges intervenciót elvégezhesse. Ezzel kiküszöbölve annak lehetőségét, hogy a kliens elveszen a különböző szolgáltatók között.
- A kontaktusok gyakoriságának intenzitása az ügyfélszolgálati munkához képest (heti négy kontaktus)
- Hangsúly az empátia kapcsolatán kell, hogy legyen az ügyfelekkel
- Beavatkozásoknak nincs konkrét időkorlátja.
- Asszertivitás – elköteleződés fokozása a kliens részéről, mely csökkenti a lemorzsolódást.
- A kliensek saját környezetében való ellátása, amely segíti, hogy bevonhatóvá váljanak a kliens szociális támogató kapcsolata, mint a család, vagy a barátok.

4. Az ügyfelek jellemzői

- Bizalmatlanok a szolgáltatókkal, melyek nem felelnek meg igényeiknek
- Sporadikus vagy nem megfelelő kezelésen való részvétel
- Gyakori nem tervezett kórházi (pszichiátriai, toxikológiai) kezelések
- Gyakori rendőrségi bevonódás
- Komplex, több probléma - Súlyos mentális betegség (alkohol és droghasználat, hajléktalanság, személyiségzavar)

5. Az asszertív utcai megkereső munka kapcsolódó gyakorlati feladatai:

I. Kapcsolatok kiépítése:

- Családsegítő intézményei
- Háziorvosi szolgálat
- Védőnői szolgálat
- Jogsegélyszolgálat
- Rendőrség
- Hivatalok
- Kórházi osztályok

II. Munkatársak kiválasztása:

- Hasonlóak vagy megbízhatóak a kliens szempontjából – akár peerek bevonása.
- Kommunikáció szociális, fizikai és időbeli közelsége, hozzáférhetősége.
- „Rábeszélő” ágensek száma

III. Munkatársak képzése:

- Hatékony kommunikáció (ügyfél, team, szolgáltatók közötti kommunikáció)
- Kábítószer használattal kapcsolatos kockázat, megelőzés, és megkereső tevékenység
- Szexuális magatartással kapcsolatos kockázat, megelőzés és megkereső tevékenység
- Fertőzőtségi állapotok (megbeszélése másokkal, felelősség a többiekkel szemben, tesztelés)
- Hatékony megkereső tevékenység eszközei, (megkereső tevékenységgel kapcsolatos akadályok elhárítása, hitelesség.)

6. Az outreach munka evaluációja (EMCDDA, 2001)

- önértékelés + stakeholderek: empowerment evaluáció
- kimenetek között kölcsönös kapcsolatrendszer
- indikátorok
- irányelveknek való megfelelés

Szociális Szolgáltatások Szakértői Ellenőrzése: ellenőrzési standardok (Viktória Módszertani Központ)

Szolgáltatásokhoz való hozzáférés

- tájékoztatás
- egyéni szükséglet- és igényfelmérés
- megállapodás

Személyes ellátás

- emberi méltóság, adatvédelem
- egyéni gondozási terv, szakmai dokumentáció
- személyközpontú, egyéni igényekhez igazodó szolgáltatások
- az egészségügyi és más szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása
- autonómia és önálló döntéshozás

Védelem

- biztonságos munkafolyamatok
- személyi és jogi védelem
- panaszkezelés

A szolgáltatás szervezése és működtetése

Emberi erőforrások

Folyamat-jellegű célok!

Konkrét lépések:

Tevékenység megnevezése	kezdet	vége	megvalósulás
Kapcsolatok kiépítése a kerületi intézményrendszerrel – intézmények látogatása	2011.05.18.	2011.06.30.	
Rendszeres kapcsolattartás társintézményekkel	2011.06.01.	2011.09.30.	
Szolgáltatásszervezés	2011.06.01.	2011.06.10.	x
Helyi – más szervezetek által működtetett - utcai megkereső tevékenységgel közös/összehangolt munka	2011.06.01.	2011.09.30.	
Utcai munka helyszíneinek bővítése (helyek feltérképezése, melyek az rejtőzködő kérdőívek kapcsán felmerültek)	2011.06.01.	2011.09.30.	

Iskolákban való megjelenés – szakmai munka megismertetése, szükség szerinti tanácsadás	2011.06.01.	2011.09.30.	
--	-------------	-------------	--

II. „együttműködés erősítése a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatokkal, házi orvosokkal, védőnőkkel”

1. Célok:

A kutatás kapcsán kirajzolódott, hogy a területen szerhasználati problémákkal közvetetten kapcsolatba kerülő szakemberek ismereteinek hiánya munkájuk során ezzel a problémával kapcsolatban, mely kapcsán képzés, továbbképzés javasolt a területen dolgozó házi- és gyermekorvosok, és a védőnői hálózat bevonásával a területileg illetékes ÁNTSZ-ek segítségével. Az intézmények integrációjának javítása, az intézményi utakban rejlő lehetőségek jobb kihasználásával. Az együttműködések erősítése a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatokkal, házi orvosokkal, védőnőkkel jelentős mértékben javíthatja az esélyét a további fejlesztések sikerességének.

2. A célokat alátámasztó kutatási eredmények:

A szükségletfelmérés során készült kutatások alkalmával az:

„Együttműködő társszervezetek hiányában a mintavételbe nem tudtuk bevonni a területen működő szervezeteket, családsegítő központokat, gyermekjóléti szolgálatokat.”

- továbbá csak 3 intézménynél lehetett felvenni az intézményi profil kérdőívet.

Erősségek:	Gyengeségek:
A fejlesztések kidolgozásában résztvevők motiváltsága az együttműködésre.	Kapacitáshiány az együttműködések fenntartásában. Intézményi utakban rejlő lehetőségek kihasználása. A régió segítő intézményeinek népszerűsítése.

Lehetőségek:	Veszélyek, kockázatok:
A fejlesztésben együttműködő szervezetek élő kapcsolati hálója. A pályázatok révén kialakulható együttműködések ösztönző hatása. A területi ÁNTSZ, illetve önkormányzatok motiváltsága.	A családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok túlterheltsége. A szükségletfelmérés kutatásaiban segítséget nem nyújtó szervezetek bevonása. A védőnők, háziorvosok motiváltsága kérdéses.

2011.05.01-től 2011.09.30-ig az 6 szervezet - Óbudai Családi Tanácsadó, Kék Kocka Nonprofit Bt., a III. kerületi védőnői szolgálat, a Csobánka téri pszichiátriai gondozó, a Alkoholista mentő misszió, valamint a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány – a projekt keretein belül havi rendszerességgel esetmegbeszéléseket tart, hogy a szenvedélybetegségekkel küszködők számára egy olyan ellátási láncot biztosítson. Magyarországon, mely sokszínű tevékenységével „lefedheti” a segítséget kérők sokrétű gondjait, és hathatós válaszokat adhat a szenvedélybetegségekkel kapcsolatos, és ahhoz társuló változatos emberi problémákra. A projektben együtt dolgozó segítő intézmények szolgáltatásai többféle spektrumot fednek le: egyéni és csoportos szociális és egészségügyi ellátási formákat, különböző megközelítésekből a szenvedélybeteg kezelése tekintetében – mint a családsegítés, gyermekgondozás, kezelés, megelőzés, ártalomcsökkentés.

Az integráltabb szolgáltatások alapkoncepciónk az, hogy a különböző intézmények, sokrétű szolgáltatási formáit nem hagyjuk önmagukban működni, hanem összekapcsoljuk, és a kapcsolódási pontok megvalósítása révén az ellátás egy új (minőségileg hatékonyabb) szintjét hozzuk létre, mely új szinten jóval több segítségre szorulókat érünk el együtt, és a minket elérőket jobban meg tudjuk tartani, valamint problémáikra adekvátabb segítségnyújtást tudunk adni annál, mintha ezek a szervezetek, csak úgy egymás mellett, összehangolt munka nélkül dolgozna a kerületben.

A együttműködési és kapcsolódási pontok megtalálásában és működtetésében nagy szerepe van a havonta összeülő szervezetek közti csoportos esetmegbeszélőknek, melyek célja:

- az intézmények működéséről és szolgáltatásokról szélesebb körű tudás
- személyes kapcsolati utak kialakítása
- Szendélybetegséggel – új szerhasználati mintázatokkal - kapcsolatos kérdések, információk átbeszélése

- az egymáshoz küldött és közösen ellátott, gondozott kliensekről folyamatos tapasztalatok kicseréltük gondolatok, vélemények megosztása.

Konkrét lépések:

Tevékenység megnevezése	kezdet	vége	megvalósulás
Rendszeres találkozókban való megállapodás	2011.05.18.	2011.06.10.	x
Feladatok felosztása (kapcsolattartó személyek kijelölése)	2011.06.01.	2011.06.30.	
A találkozók tematikájának összeállítása	2011.06.01.	2011.06.10.	x