



A HELYI ADDIKTOLÓGIAI ELLÁTÓRENDSZER

Prioritások és fejlesztési lehetőségek Miskolcon

Döntéselőkészítő tanulmány Miskolc MJV Önkormányzata számára
2011. április



VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Ellátási háló

- Borsod-Abaúj-Zemplén megyében és Miskolcon sok a szenvedélybeteg az országos átlaghoz képest.
- Az illegális szerhasználat egyre fiatalabb korra tolódik: legjellemzőbb a 15-24 éves korosztályban, növekvő tendencia a 35 év felettiek körében is
- **Hiányos ellátási háló:** kevés szolgáltatás, egészségügyi ellátás kimerül az ambuláns ellátásban, nincs nappali ellátás
- A szolgáltatások terén **az egészségügyi és a szociális szektor elkülönülése** jellemző, és az integrált ellátások száma továbbra is alacsony.
- Miskolcon **gyakorlatilag két szervezet biztosít szolgáltatásokat** drogbetegek részére (Baptista Szeretetszolgálat és Drogambulancia Alapítvány)
- Elégséges, de fejlesztéshez nem elegendő **humán erőforrás** a szervezeteknél.

Kliensek elégedettsége

- A kliensek 90 százaléka elégedett a kapott szolgáltatásokkal és szakemberekkel, de számos **fejlesztési igényt** megfogalmaztak (metadon-program¹ bővítése, rugalmasabb ügyfélfogadás).
- **Új szolgáltatások** iránt igények: szociális szolgáltatások, kórházi ellátás, rehabilitáció, önsegítő csoport, lelki segítségnyújtás, gyermekfelügyelet.

Társszakemberek tapasztalatai

- A szenvedélybetegekkel kapcsolatba kerülő egészségügyi, szociális és egyéb szakemberek **ismeretei nagyon hiányosak** a kábítószer-probléma nagyságáról és okairól.

Fejlesztési célok rangsora

Prioritás	Fejlesztési cél
1	Korai kezelésbe vétel fejlesztése – Az egészségügyi alapellátásban dolgozók érzékenyítése
2	Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése
2/1	Megkereső munka fejlesztése
2/2	Parti szerviz megszervezése és működtetése
2/3	Drop In helyiség kialakítása
3	Önsegítő csoport létrehozása, támogatása
4	Nappali ellátás kialakítása
5	Közösségi tér kialakítása

Konkrét kérések az önkormányzat felé

- További 20-25 ágy a Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Kórház Pszichiátriai osztályára
- Infrastruktúra biztosítása a Drop In helyiség és a nappali ellátás kialakítása érdekében.
- Önkormányzati szerepvállalás erősítése a közösségi tér kialakítása érdekében.
- Pályázati lehetőségek felkutatása a finanszírozási bizonytalanság és a forráshiány kiküszöbölése érdekében.
- A szolgáltatásokkal szembeni negatív attitűd csökkentése és a szolgáltatások ismertségének növelése a média segítségével.

¹ Ártalomcsökkentő (ún. szubsztitúciós) program, amelynek keretében a kábítószer metadonnal próbálják helyettesíteni.

TARTALOM

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ.....	2
TARTALOM	3
1. A KUTATÁS.....	4
1.1. A KUTATÁS CÉLJA.....	4
1.2. A KUTATÁS STRUKTÚRÁJA.....	4
2. EREDMÉNYEK.....	4
2.1. A RÉGIÓ JELLEMZŐI.....	4
2.2. ELLÁTÓ INTÉZMÉNYEK PROFILJA	5
2.3. KLIENSEK ELÉGEDETTSÉGE	6
2.4. TÁRSSZAKEMBEREK TAPASZTALATAI	6
2.5. REJTŐZKÖDŐ DROGHASZNÁLÓK.....	6
3. FEJLESZTÉSI CÉLOK.....	7
3.1. ALACSONYKÜSZÖBŰ SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE.....	7
3.2. NAPPALI ELLÁTÁS KIALAKÍTÁSA.....	8
3.3. ÖNSEGÍTŐ CSOPORT LÉTREHOZÁSA, TÁMOGATÁSA	8
3.4. KÖZÖSSÉGI TÉR KIALAKÍTÁSA.....	8
3.5. KORAI KEZELÉSBE VÉTEL FEJLESZTÉSE.....	9
4. FEJLESZTÉSI CÉLOK PRIORITÁSI LISTÁJA	9
5. FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEK ÉS AZ ELLÁTÁSI TÉRKÉP ÖSSZEJETÉSE.....	10
5.1. FEJLESZTÉSI CÉLOK MEGVALÓSÍTÁSÁBA BEVONHATÓ INTÉZMÉNYEK	10
6. ELLÁTÁSI TÉRKÉP.....	11



Fotó: TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű szolgáltatása mikrobusz és a Drogambulancia Alapítvány szakmai stábjá

1. A KUTATÁS

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv Társadalmi Megújulás Operatív Programja támogatja a szociális szolgáltatások modernizációját, ezen belül a kábítószer probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztését is. Ilyen projekt keretében készült átfogó kutatás az Észak-magyarországi régió kábítószer-használóinak helyzetéről és a helyi ellátórendszer állapotáról. A kutatást a miskolci **Drogambulancia Alapítvány** végezte a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából, a Magyar Addiktológiai Társaság koordinálásával.

1.1. A kutatás célja

A **kutatás célja** az volt, hogy felmérjük a város és vonzáskörzete kábítószer-használóinak helyzetét, igényeit és elégedettségét, valamint az ellátórendszer állapotát és fejlesztési lehetőségeit.

1.2. A kutatás struktúrája

1. **Intézményi profil vizsgálat:** az ellátórendszer intézményei által elvégzett feladatok és szolgáltatások, ellátottak száma, együttműködések, stb.
2. **Szakemberek véleményének felmérése:** A szenvedélybetegek ellátásával közvetlenül nem foglalkozó, de velük kapcsolatba kerülő helyi egészségügyi, szociális és egyéb intézmények szakemberei tapasztalatainak felmérése.
3. **Kliensek szükségleteinek felmérése**
4. **Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése**



2. EREDMÉNYEK

2.1. A régió jellemzői

- Borsod-Abaúj-Zemplén megyében és ezen belül Miskolcon az országos átlaghoz viszonyítva magas a szenvedélybetegek aránya.
- Miskolcon nem működik addiktológiai gondozó. A legális szerhasználókat pszichiátriai szakrendelők látják el, az illegális szereket fogyasztókat a miskolci drogambulancia.
- A Drogambulancia statisztikai adatai szerint az illegális szerhasználat kezdete egyre fiatalabb korra tevődik át. Legjellemzőbb a 15-24 éves korosztályban, növekvő tendenciát mutat a 35 év felettiek száma is.

2.2. Ellátó intézmények profilja

A terület addiktológiai ellátását végző szervezetek és szolgáltatásai:

5

Szervezet	Szolgáltatás	Feladatok/ Módszerek	Ellátási terület	Ügyfélfogadási rend	Egyéb
DROGAMBULANCIA ALAPÍTVÁNY	Drogambulancia	drogbeteg-ellátás és addiktológiai ellátás	megyei hatáskör, de klienseket egész országból fogad	Hétfő-péntek, metadon program: hétvégén és ünnepeken napi 2 órában	
	TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása	egyéni szükségletekre alapozott gondozás	Miskolc városa	Hétfő-péntek	
	TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Ellátása	ártalomcsökkentő, pszichoszociális támogatás, életviteli tanácsadás	Miskolc városa	Hétfő-péntek	Szolgáltatás igénybevételének szinte nincs feltétele, könnyen elérhető mindenki számára
	Megelőző-, felvilágosító szolgáltatás	megelőző – felvilágosító tevékenység	B.A.Z. és Heves megye	Hétfő-péntek	más nem nyújt ilyen szolgáltatást a megyében
Önmegevalósítás Egyesület	Önmegevalósítás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása	alkoholbetegek integrálása, felkészítés a konfliktusok, problémák megoldására, szociális, mentális, egészségügyi ellátás elérhetővé tétele	Miskolc városa	Hétfő-péntek	
Baptista Szeretetszolgálat	Miskolci Utcafront – Avasi Tűcsere- program	injekciós tűk cseréje intravénás felhasználók számára	Miskolc városa	Hétfő-péntek és szombat délelőtt	önkéntesek bevonásával működik
	Miskolci Női Lakóotthon	segítség és 3+2 éves bentlakási lehetőség gyógyult szenvedélybeteg nőknek	Országos	Hétfő-péntek	Lakók rehabilitációs intézményekből, szenvedélybetegek közösségi ellátásából, hajléktalanszállókról érkeznek
Megyei Kórház és Egyetemi	Toxikológiai osztály	Drogproblémával kapcsolatban kizárólag akut mérgezéses és túladagolós esetek toxikológiai ellátása	B.A.Z. megye	Folyamatos	
MISEK és Egyetemi Kórház	Pszichiátriai Osztály	Detoxikáló funkció, akut és krónikus pszichiátriai megbetegedések ellátása	B.A.Z. megye	Folyamatos	Megye egyetlen pszichiátriai osztálya, nincs addiktológiai részleg. 44 krónikus ágy, 10 addiktológiai ágy, 116 akut ágy

Megállapítások

- Két szervezet (Megyei Kórház és MISEK) **minimális számban lát el droghasználót** kórházi ellátás keretében, míg az Önmegvalósítás Egyesület szenvedélybetegek közül csak legális szerhasználókat lát el.
- Miskolcon **gyakorlatilag 2 szervezet biztosít szolgáltatásokat** drogbetegek részére:
 - Baptista Szeretetszolgálat
 - Drogambulancia Alapítvány: legnagyobb szervezet a legsokrétűbb szolgáltatási palettával
- Szervezetek **humánerőforrása** a jelenlegi szolgáltatások biztosításához elegendő, de a szolgáltatások fejlesztésére nem ad lehetőséget.
- Hiányos ellátási háló
 - Lakosságszámhoz viszonyítva kevés szolgáltatás, egészségügyi ellátás szinte csak ambuláns ellátásra korlátozódik
 - **Nincs** nappali ellátás, rehabilitációs lehetőség, félutas-ház, védett munkahely, önsegítő csoport

2.3. Kliensek elégedettsége

- A kliensek **90 százaléka elégedett** a kapott szolgáltatások minőségével, elérhetőségével, a szakemberek szakmai felkészültségével.
- Meglevő szolgáltatásokkal kapcsolatos fejlesztési igények:
 - könnyebb bekerülés a metadon-programba
 - rugalmasabb ügyfélfogadás: szolgáltatások időbeli elérhetőségének bővítése.
- Új szolgáltatások iránti igények:
 - szociális szolgáltatások (pl. lakás és munkahely biztosítása, táborozás, kirándulás)
 - kórházi ellátás
 - rehabilitáció, önsegítő csoport, lelki segítségnyújtás
 - gyermekfelügyelet

2.4. Társszakemberek tapasztalatai

- A szenvedélybetegekkel kapcsolatba kerülő egészségügyi, szociális és egyéb szakemberek **ismeretei nagyon hiányosak** a kábítószer-probléma nagyságáról és okairól
- Meglátásuk szerint a kábítószer-probléma csökkentésére irányuló **tevékenységek nem elég hatékonyak**, az erőforrások egy részét eredménytelenül használják fel.
- Tapasztalataik szerint **az intézményrendszer nem illeszkedik eléggé** a kábítószer-fogyasztás kezeléséhez és a fogyasztók ellátási szükségleteihez.

2.5. Rejtőzködő droghasználók

- Elérésük nehéz, leginkább személyes ismeretségen keresztül lehetséges.
- A rejtőzködő **marihuána fogyasztók**...
 - 45 százaléka nem érzi szükségét, hogy kezelést vegyen igénybe.
 - nagy többségének szerhasználata miatt családi problémája, konfliktusa van.
 - hatékonyabb elérése érdekében fejleszteni kell a családokat elérő szolgáltatásokat.
- A rejtőzködő intravénás szerfogyasztók...
 - szálláskörülményeik nagyrészt rendezettek.
 - közül sokan a feketepiacon szerzik be a szubsztitúciós szereket.
 - szívesen bekerülnének a metadon programba
 - 50 százaléka változtatna életén, de még nem keresett fel segítő intézményt.

3. FEJLESZTÉSI CÉLOK

A kutatás eredményei alapján az alábbi fejlesztési célok fogalmazhatók meg megvalósíthatósági sorrendben.

3.1. Alacsonyküszöbű szolgáltatások fejlesztése

A már működő alacsonyküszöbű szolgáltatások mellett további két szolgáltatás létrehozása:

1. Miskolc nyugati részén (Vasgyár) – Fő probléma: sok szerves oldószerhasználó (szipusok).
Megoldás: helyzet együtt kezelése a mélyszegénység problémájával
2. Belvárosi-lakótelep – Fő probléma: serdülőkorúak intravénás droghasználata

Alacsonyküszöbű szolgáltatás: Könnyen elérhető, térítés nélküli, szinte előfeltétel nélkül igénybe vehető szolgáltatások (nincs terápiás szerződés, nem követelmény az önmeztartóztatás, nem feltétel a betegbiztosítás, név megadása): ártalomcsökkentő, életviteli tanácsadást nyújtó programok. Célcsoportok: deviáns életvitelű fiatalok, nehezen elérhető és magas kockázatú csoportok.

3.1.1. Megkereső munka fejlesztése

- Amfetamint, mepedront és szerves-oldószereket használók elérése.

A **megkereső munka** célja az ellátási területen megjelenő „rejtőzködő”, azaz segítő intézménnyel kapcsolatot nem tartó droghasználókkal történő kapcsolatfelvétel szükségleteik felmérése és a segítség meghatározása érdekében.

3.1.2. Parti szerviz megszervezése és működtetése

A parti szerviz legfőbb szolgáltatásai:

- biztonságos szórakozás szemléletmódjának átadása
- pihenési lehetőség biztosítása
- a droghasználat ártalmait csökkentő információk megadása
- információs anyagok és ártalomcsökkentő eszközök terjesztése
- tájékoztatás a segítséget nyújtó egészségügyi és szociális intézmények szolgáltatásairól
- az intézményi szolgáltatások elérésének elősegítése
- krízisintervenció

A **parti szerviz** célja a biztonságos szórakozás elősegítése az elektronikus zenei partikon. A szolgáltatások elsősorban a droghasználatból adódó fizikai és pszicho-szociális ártalmak csökkentésére irányulnak. Célcsoportok: a szermentes, a szereket kipróbáló, valamint az alkalmi és rekreációs használók.

3.1.3. Drop In (megpihenő klub/kontaktklub) helyiség kialakítása

A szolgáltatás tartalma:

- melegedő, pihenő funkció
- józanodási lehetőség biztosítása
- elsősegély
- testi/lelki krízis-menedzselés
- információnyújtás (segítő intézményekről)
- szociális segítség

A **Drop In** elsősorban szerhasználó szenvedélybetegek számára minimális elvárások mellett biztosít pihenési, józanodási lehetőséget. A Drop In programjai kiegészülhetnek pszichoaktív anyag-használat ártalmainak mérséklésére irányuló további szolgáltatásokkal.

3.2. Nappali ellátás kialakítása

Mivel Miskolcon nem működik nappali ellátás, fontos ennek bevezetése. Ezt támasztja alá a kliensek igényfelmérése is.

- Az **ellátás célja** a szenvedélybetegek komplex pszicho-szociális rehabilitációjának segítése, önszegítő aktivitásuk támogatása, az integráció és reintegráció, valamint a társadalmi kirekesztettség megakadályozása, a kliens környezetében élők negatív attitűdjének megváltoztatása.
- A szolgáltatás egyéni szükségletekre alapozott, hosszabb távú ellátásokat kínál, és nagymértékben épít a kliensek aktív és felelős részvételére, valamint a résztvevők együttműködésére.
- A szolgáltatásokkal szembeni **követelmények**:
 - elérhetők a kliensek széles köre számára
 - elősegítik az egyéni megoldások megtalálását a szenvedélybetegségből adódó komplex problémákra

3.3. Önszegítő csoport létrehozása, támogatása

Mivel Miskolcon nem működik önszegítő csoport, fontos ennek kialakítása. Ezt támasztja alá a kliensek igényfelmérése is.

- Az önszegítő csoportok önkéntes, kölcsönös segítésre és egy speciális cél elérésére alakult kiscsoportok, amelyeket azonos élethelyzetű emberek hoznak létre.
- Az önszegítő csoportok célja egy közös szükséglet kielégítése, közös egészségkárosodás vagy probléma leküzdése, a kívánt társadalmi illetve személyes változás előidézése.
- Az önszegítő csoportok szemtől szembeni interakciókat, a tagok személyes felelősségét hangsúlyozzák, anyagi segítséget és érzelmi támogatást egyaránt nyújtanak egymásnak.

3.4. Közösségi tér kialakítása

- A droghasználat helyett választható szabadidős tevékenységet kínáló szolgáltatások kiépítése (Pláza projekt és alternatív szolgáltatások).

A **közösségi tér** a helyi lakosok szabadidejének aktív, közösségben történő eltöltését szolgálja. Helyszínt biztosít közösségi programoknak, elősegíti a közösségek aktivitását, közösségi funkciókat lát el. Közösségi tér kialakítása révén a helyi közösségi erőforrásokra támaszkodva vonzó alternatívák nyújthatók a szerhasználattal szemben, és biztosítható az eljutás a segítő szolgáltatásokhoz.

3.5. Korai kezelésbe vétel fejlesztése

- Az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek érzékenyítése a drogprobléma iránt.
- Az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberek ismereteinek bővítése.

Az egészségügyi alapellátásban alig terjedt el a **minimális intervenció** gyakorlata: a háziorvosok többsége nem törekszik aktívan a szenvedélybetegek azonosítására, a betegek informálására és szakemberhez való irányítására. Holott ezek bizonyítottan hatásos eszközök, amelyek tömeges alkalmazás társadalmi szinten is képes lenne csökkenteni a kábítószer-problémát.



Fotó: a Drogambulancia várója

4. FEJLESZTÉSI CÉLOK PRIORITÁSI LISTÁJA

Mivel a kutatásban résztvevő szervezetek szerint a kábítószer-probléma megoldásának és a helyzet javításának legfőbb akadálya a rendelkezésre álló anyagi forrás szűkössége, ezért a fejlesztési célok megvalósíthatósága erősen függ az anyagi lehetőségektől, jórészt az önkormányzat támogatásától.

A kutatás során a fejlesztési célokat SWOT analízis segítségével rangsorba állítottuk az alábbi szempontok alapján:

1. Anyagi forrásoktól való függőség (azon célokat soroltuk előre, amelyre a legkevésbé függnek a bizonytalan külső anyagi forrásoktól)
2. Az elemzés során azonosított további szempontok. (pl. szakemberek javaslatai)

Azok a célok kerültek a prioritási listán előre, amelyek megvalósulására a legnagyobb esély látható, és amelyeket a legkevésbé fenyegetnek külső negatív tényezők.

Prioritás	Fejlesztési cél	Feladatok
1	Korai kezelésbe vétel fejlesztése – Az egészségügyi alapellátásban dolgozók érzékenyítése	Képzések szervezése az alapellátás kompetenciájának növelése érdekében. Képzések szervezése az alapellátásban dolgozók részére szakmai tudásuk fejlesztése és a probléma iránti érzékenyítésük növelése érdekében a meglévő, kidolgozott szakmai programokra építve. Információ áramlás hatékonyabbá tétele.
2	Alacsonyküszöbű szolgáltatás fejlesztése	A már működő alacsonyküszöbű szolgáltatások szakmai értékelése. Az eredményekre támaszkodva új szolgáltatások kialakítása. Olyan telephely kiválasztása, ahol a célcsoport elérhető. Folyamatos képzés és továbbképzés a területen dolgozók számára. Pályázati lehetőségek felkutatása a finanszírozási bizonytalanság és a forráshiány kiküszöbölése érdekében. A szolgáltatással szembeni negatív attitűd csökkentése a média segítségével.
2/1	Megkereső munka fejlesztése	A veszélyeztetett területekre vonatkozó információk bővítése, a tényleges helyzet feltárása a szolgáltatás hatékony szervezése érdekében. A rejtett drogfogyasztókra vonatkozó kutatás folytatása. A területen gyakorlati tapasztalattal rendelkezők tudásának beépítése, hasznosítása. Pályázati lehetőségek felkutatása. A szolgáltatással szembeni negatív attitűd csökkentése a média segítségével.
2/2	Parti szerviz megszervezése és működtetése	A szolgáltatást biztosító szakmai szervezet felkutatása. Szakemberek képzése, a területen gyakorlati tapasztalattal rendelkezők tudásának beépítése. Szórakozóhelyek felkutatása és motiválása a részvételre. Pályázati lehetőségek felkutatása. A szolgáltatással szembeni negatív attitűd csökkentése a média segítségével.
2/3	Drop In helyiség kialakítása	Hazai jó gyakorlatok és külföldi tapasztalatok tanulmányozása. Önkormányzat bevonása az infrastruktúra biztosítása érdekében. Pályázati lehetőségek felkutatása. A szolgáltatással szembeni negatív attitűd csökkentése a média segítségével.

3	Önsegítő csoport létrehozása, támogatása	Az önsegítő csoport szervezésére alkalmas személy megtalálása.
		Valós szükségletek feltárása.
		A szolgáltatás ismertségének növelése a média segítségével.
4	Nappali ellátás kialakítása	Önkormányzat bevonása az infrastruktúra biztosítása érdekében.
		Valós szükségletek meghatározása és a tényleges helyzet feltárása az ellátás kialakítása érdekében.
		Pályázati lehetőségek felkutatása.
		A szolgáltatás ismertségének növelése a média segítségével.
5	Közösségi tér kialakítása	Közösségi programok iránt elkötelezett, karizmatikus személy megtalálása.
		Önkormányzati szerepvállalás erősítése a közösségi tér kialakítása érdekében.
		Pályázati lehetőségek felkutatása.
		Érdeklődést felkeltő programok szervezése.

5. FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEK ÉS AZ ELLÁTÁSI TÉRKÉP ÖSSZEVETÉSE

Az ellátási hálóval kapcsolatban az alábbi megállapításokat tehetjük:

- nem épült ki a régióban a kezelési lánc teljes spektruma (járó- és fekvőbeteg ellátás, szociális ellátás, gyermek-addiktológia)
- 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.

5.1. Fejlesztési célok megvalósításába bevonható intézmények

Fejlesztési lehetőségek	A szolgáltatás elérhetősége (elérhető: X)	Megvalósításba bevonható egységek	Feladatok
Alacsonyküszöbű szolgáltatás	X	- Baptista Szeretetszolgálat - Drogambulancia Alapítvány	- 2 új szolgáltatás kialakítása
Megkereső tevékenység	X	- Baptista Szeretetszolgálat - Drogambulancia Alapítvány	- A megkeresést végző szakemberek számának bővítése
Parti szervíz			- Szakmai megvalósító felkutatása
Drop In		- Baptista Szeretetszolgálat	- Személyi és tárgyi feltételek megteremtése
Nappali ellátás		- Baptista Szeretetszolgálat - Drogambulancia Alapítvány	- 2 szolgáltatás személyi és tárgyi feltételeinek megteremtése - Engedélyeztetés
Önsegítő csoport		- Önmegvalósítás Egyesület	- Szakmai segítség nyújtása
Közösségi tér		- Baptista Szeretetszolgálat	- Személyi és tárgyi feltételek megteremtése
Korai kezelésbe vétel		- Kábítószerügyi Egyeztető Fórum	- Információnyújtás, felvilágosítás

6. ELLÁTÁSI TÉRKÉP

11

