

**„SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK MODERNIZÁCIÓJA, KÖZPONTI ÉS  
TERÜLETI STRATÉGIAI TERVEZÉSI KAPACITÁSOK MEGERŐSÍTÉSE,  
SZOCIÁLPOLITIKAI DÖNTÉSEK MEGALAPOZÁSA”**

**TÁMOP 5.4.1. KIEMELT PROJEKT**

**IV. Pillér**

**Kábítószer probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése pillérrel  
összefüggő helyi munkákra vonatkozó feladatok**

- IV. 1.2.1.1. A helyben alkalmazandó módszertan ismeretében a helyi adatszükséglet pontos operatív meghatározása
- IV.1.2.1.2. A helyi adatok/információk beszerzésének csatornáinak meghatározása, működésük értékelése
- IV.1.2.1.3. Az adatszolgáltatás technológiájának/algoritmusának vizsgálata, minőségi ajánlások megfogalmazása

**ZÁRÓTANULMÁNY**

**Kezelő-ellátó intézményrendszer feltérképezése és a szükséglet-meghatározás**

Készítették:

**A miskolci DROGAMBULANCIA ALAPÍTVÁNY munkatársai**

Juhászné Ceglédi Tünde

Koleszár Ágnes

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet megbízásából



# TARTALOMJEGYZÉK

<b>I. Bevezetés.....</b>	<b>3</b>
<i>I.1. A helyszín rövid bemutatása .....</i>	<i>3</i>
<i>I.2. A szükséglet-meghatározás keretében megvalósuló feladatok összegzése .....</i>	<i>4</i>
<b>II. Kutatás.....</b>	<b>7</b>
<i>II.1. Intézményi profil .....</i>	<i>7</i>
<i>II.1.1. Drogambulancia Alapítvány .....</i>	<i>7</i>
<i>II.1.1.a. Drogambulancia.....</i>	<i>8</i>
<i>II.1.1.b. TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása .....</i>	<i>11</i>
<i>II.1.1.c. TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Szolgáltatása.....</i>	<i>13</i>
<i>II.1.1.d. Megelőző-felvilágosító Szolgáltatás .....</i>	<i>15</i>
<i>II.1.2. Önmegvalósítás Egyesület .....</i>	<i>16</i>
<i>II.1.2.a. Önmegvalósítás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása .....</i>	<i>17</i>
<i>II.1.3. Baptista Szeretetszolgálat .....</i>	<i>19</i>
<i>II.1.3.a. Miskolci Utcafront – Avasi Tűcsereprogram.....</i>	<i>19</i>
<i>II.1.3.b. Miskolci Női Lakóotthon.....</i>	<i>21</i>
<i>II.1.4. Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház .....</i>	<i>22</i>
<i>II.1.4.a. Neurológiai Osztály Toxikológiai részleg.....</i>	<i>23</i>
<i>II.1.5. MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft. ....</i>	<i>24</i>
<i>II.1.5.a. Pszichiátriai osztály.....</i>	<i>25</i>
<i>II.2. Kliensprofil .....</i>	<i>28</i>
<i>II.2.1. A 2009-es OSAP adatok alapján .....</i>	<i>28</i>
<i>II.2.1.a. Drogambulancia Miskolc.....</i>	<i>28</i>
<i>II.2.1.b. Megyei Kórház Toxikológia .....</i>	<i>29</i>
<i>II.2.1.c. MISEK Pszichiátriai Osztály.....</i>	<i>29</i>
<i>II.2.2 A Kezelési Igény Indiká tor (TDI) alapján.....</i>	<i>29</i>
<i>II.2.2.a. Drogambulancia Miskolc.....</i>	<i>29</i>
<i>II.2.2.b. Megyei Kórház Toxikológia .....</i>	<i>30</i>
<i>II.2.2.c. MISEK Pszichiátriai Osztály.....</i>	<i>30</i>
<i>II.3. Kielégített és kielégítetlen szükségletek.....</i>	<i>31</i>
<i>II.3.1. Klienselégedettségi vizsgálat .....</i>	<i>31</i>
<i>II.3.1.a. Drogambulancia, közösségi ellátás és megelőző-felvilágosító szolgáltatás.....</i>	<i>31</i>
<i>II.3.1.b. Alacsonyküszöbű szolgáltatás .....</i>	<i>36</i>
<i>II.3.2. Kliensek egyéni szükségletei .....</i>	<i>39</i>
<i>II.4. Fókuszcsoporthoz .....</i>	<i>42</i>
<i>II.4.1. Központi fókuszcsoporthoz .....</i>	<i>42</i>
<i>II.4.2. Belvárosi fókuszcsoporthoz .....</i>	<i>43</i>
<i>II.4.3. Diósgyőr-Vasgyári fókuszcsoporthoz .....</i>	<i>44</i>
<i>II.4.4. Avasi fókuszcsoporthoz .....</i>	<i>45</i>
<i>II.5. Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése .....</i>	<i>46</i>
<i>II.5.1. Rejtőzködő marihuána használók .....</i>	<i>46</i>
<b>III. Összegzés .....</b>	<b>61</b>
<b>IV. Melléklet .....</b>	<b>65</b>
<i>Adatlap.....</i>	<i>65</i>
<i>Kliens elégedettségi és szükségletfelmérő kérdőív.....</i>	<i>86</i>
<i>Rejtőzködő problémás intravénás használók kérdőív.....</i>	<i>91</i>
<i>Szükséglet felmérő kérdőív: rejtőzködő marihuána használók.....</i>	<i>100</i>

## **I. Bevezetés**

### ***I.1. A helyszín rövid bemutatása***

Az Észak-magyarországi régió egészen a kilencvenes évekig Magyarország egyik legiparosodottabb régiója volt. A kilencvenes évek végére a hagyományos ágazatok hanyatlásának, az ipari termelés visszaesésének eredményeként a régió hosszan elhúzódó, tartós válságához vezetett.

Miskolc hazánk harmadik legnépesebb városa (172.000 fő). Borsod-Abaúj-Zemplén megye és ezen belül Miskolc városa az országos átlaghoz viszonyítva erősen fertőzöttek bizonyul szenvedélybetegségek tekintetében. Megyénkben a Központi Statisztikai Hivatal 2008-os adatai alapján 9 pszichiátriai szakrendelés működik, akik az addiktológiai betegek kezelését is végzik. Az addiktológiai gondozók számára vonatkozó adatokkal nem rendelkeznek. 2008-tól a KSH nem rendelkezik az adott területre vonatkozó betegforgalmi adatokkal. Az országos adatok alapján a pszichiátriai szakrendelők betegforgalma 2007- 2008 viszonylatában 23 %-os csökkenést mutat.

Miskolc városában addiktológiai gondozó nem működik, a pszichiátriai szakrendelők látják el a legális szerhasználókat, az illegális szereket fogyasztó betegeket a miskolci drogambulanciára irányítják.

A Drogambulancia statisztikai adatai azt mutatják, hogy az illegális szerhasználat kezdete egyre fiatalabb életkorra tolódik. Legjellemzőbb a 15-24 éves korosztályban, növekvő tendenciát mutat a 35 év felettiek száma is.

Miskolc városában működő drogfogyasztókkal foglalkozó intézmények, szervezetek:

1. Drogambulancia – működteti: Drogambulancia Alapítvány
2. TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása - működteti: Drogambulancia Alapítvány
3. Önmegvalósítás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása – működteti: Önmegvalósítás Egyesület
4. TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Ellátása - működteti: Drogambulancia Alapítvány
5. Miskolci Utcafront – működteti: Baptista Szeretetszolgálat
6. Miskolci Női Lakóotthon – működteti: Baptista Szeretetszolgálat
7. MISEK – Pszichiátriai Osztály – működteti: Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktatókórház Nonprofit Kft.
8. Toxikológiai osztály – működteti: Megyei Kórház
9. Megelőző-felvilágosító szolgáltatás – működteti: Drogambulancia Alapítvány

## ***1.2. A szükséglet-meghatározás keretében megvalósuló feladatok összegzése***

A szenvedély-problémával közvetlenül kapcsolatban álló intézményrendszer

### **Intézményi profil meghatározására**

<b>Felelős</b>	<b>Feladat</b>	<b>megjegyzés</b>
Juhászné Ceglédi Tünde	<ul style="list-style-type: none"><li>• Releváns intézmények feltérképezése</li><li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li><li>• Adatlap eljuttatása</li><li>• Adatlap lekérdezése</li><li>• Adatok elemzése és értékelése</li></ul>	Közreműködő szakemberek: Koleszár Ágnes Ujj Veronika

### **Kliensprofil meghatározása**

<b>Felelős</b>	<b>Feladat</b>	<b>megjegyzés</b>
Ujj Veronika	<ul style="list-style-type: none"><li>• Releváns intézmények feltérképezése</li><li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li><li>• Adatgyűjtés</li></ul>	Közreműködő szakemberek: Juhászné Ceglédi Tünde Koleszár Ágnes

### **Kliensek kielégített és kielégítetlen szükségleteinek feltérképezése**

<b>Felelős</b>	<b>Feladat</b>	<b>megjegyzés</b>
Koleszár Ágnes	<ul style="list-style-type: none"><li>• Releváns intézmények feltérképezése</li><li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li><li>• Adatgyűjtés</li></ul>	Közreműködő munkatársak: Honti Zsolt Ujj Veronika Juhászné Ceglédi Tünde

**A szenvedély-problémával közvetetten kapcsolatban álló intézmények - Fókuszcsoporthok**

Felelős	Feladat
Juhászné Ceglédi Tünde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Releváns intézmények feltérképezésének felügyelete</li> <li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel ellenőrzése</li> <li>• Fókuszcsoporthok szervezése</li> <li>• Fókuszcsoporthos adatgyűjtésben való részvétel</li> <li>• Adatelemzés</li> </ul>

**Központi fókuszcsoporth**

Felelős	Feladat
Horváthné Ipacs Katalin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Releváns intézmények feltérképezése</li> <li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li> <li>• Adatgyűjtés</li> </ul>

**Belvárosi Fókuszcsoporth**

Felelős	Feladat
Gilányi Eszter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Releváns intézmények feltérképezése</li> <li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li> <li>• Adatgyűjtés</li> </ul>

**Diósgyőr- Vasgyári fókuszcsoporth**

Felelős	Feladat
Varga Andrea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Releváns intézmények feltérképezése</li> <li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li> <li>• Adatgyűjtés</li> </ul>

### **Ávasi fókuszcsopord**

Felelős	Feladat
Karlaki Orsolya	<ul style="list-style-type: none"><li>• Releváns intézmények feltérképezése</li><li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li><li>• Adatgyűjtés</li></ul>

### **Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése utcai szociális munka révén**

Felelős	Feladat
Honti Zalán Bana Enikő Berencsi Norbert	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rejtőzködő szerhasználó személyek felkeresése</li><li>• Interjúkészítés, adatgyűjtés</li><li>• Releváns intézményekkel való kapcsolatfelvétel</li><li>• „kutatócsoport” szervezése</li></ul>

## **II. - Helyi szükséglet-felmérés**

### *II.1. Intézményi profil*

*A kiválasztás szempontja:* a szenvedélybetegekkel közvetlenül kapcsolatba kerülő intézménye.

*Módszer:* személyes lekérdezés, „adatlap a kezelést-ellátást nyújtó szervezetek számára” című dokumentum alapján.

*Elért intézmények, szolgáltatások:*

1. Drogambulancia Alapítvány

Drogambulancia

TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása

TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Ellátása

Megelőző-felvilágosító szolgáltatás

2. Önmegvalósítás Egyesület

Önmegvalósítás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása

3. Baptista Szeretetszolgálat

Miskolci Utcafront – Avasi Tűcsereprogram

Miskolci Női Lakóotthon

4. Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktatókórház  
Nonprofit Kft.

Pszichiátriai Osztály

5. B.A.Z. Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

Toxikológiai osztály

#### *II.1.1. Drogambulancia Alapítvány*

Az alapítvány 1991 óta működik.

A finanszírozás folyamatossága alapján a pályázati és teljesítményhez kötött támogatás aránya 50-50 %. A finanszírozás 90%-a állami. A szolgáltatásokért a klienseknek nem kell fizetniük. Az elmúlt 3 évben a szervezett bevétele nőtt, a források többnyire elegendőek a programok zavartalan megvalósításához.

Az alapítvány a drogproblémában érintett kliensek számára az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

alacsonyküszöbű szolgáltatás

megelőző-felvilágosító szolgáltatás

egészségügyi és szociális ellátás

reszociálizáció

prevenciós programok

A kliensek teljesebb ellátása érdekében kapcsolatot tartanak:

<b>A szervezet megnevezése</b>	<b>A szervezet által nyújtott szolgáltatás</b>	<b>Az együttműködés tartalma</b>	<b>Elégedettség a kapcsolattal</b>
Önmegvalósítás Egyesület Miskolc	Közösségi ellátás	Delegálás	Teljes mértékben
Baptista Szeretetszolgálat Miskolc	Női lakóotthon	Delegálás	Teljes mértékben
MISEK Pszichiátriai Osztály	Fekvőbeteg ellátás	Delegálás	Általában elégedett
Nyíró Gy. Kórház Budapest Addiktológiai Osztály	Fekvőbeteg ellátás	Delegálás	Teljes mértékben
Rehabilitációs Otthonok (Pécsvárad, Komló, Debrecen, Nagyszénás)	Rehabilitáció	Delegálás	Teljes mértékben
ÁNTSZ Észak-magyarországi Regionális Kirendeltsége Miskolc	Szűrővizsgálat	Delegálás	Teljes mértékben

### *II.1.1.a. Drogambulancia*

A miskolci drogambulancia 1996-ban kezdte meg működését a miskolci Semmelweis Kórház fenntartásában. A Drogambulancia Alapítvány 2007. 10. 27-én ÁNTSZ működési engedélyt kapott drogbeteg-ellátás és addiktológiai ellátás nyújtására. Az alapítvány az engedély alapján 2007. december 20-án a Miskolci Egészségügyi Központtal Közreműködői szerződést kötött, melynek értelmében 2008. január 1-től a Drogambulancia Alapítvány teljes körűen átvette a Drogambulancia működtetését.

Az ambulancia megyei hatáskörű, de klienseket az ország egész területéről fogad. A szolgáltatás hétfőtől péntekig 8-15 óra között vehető igénybe, hétvégén és ünnepnapokon 7.30 – 9.30-ig. Az intézmény átlagosan napi 40 fő ellátására képes. A felmerülő ellátási igényeket jelenlegi kapacitásukkal teljes mértékben ki tudnak elégíteni.

A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, várólista csak a szubsztitúciós kezelésre van, akik a programba kerülésig egyéni konzultációban vesznek részt.

Becsülés alapján a kliensek kb. 70%-a kisebb-nagyobb absztinens időszakot követően rendszeresen újra kéri az ellátást. Az ellátásból kilépő kliensek kb.40%-a sikeresen befejezi a programot, 10%-uk a programból való kilépés után is kapcsolatba marad az intézménnyel, 30%-uk további útja nem ismert, 20%-ukat delegálják más intézménybe (rehabilitációs otthonok, kórházi osztály).



**Célja:**

Elsősorban illegális szerhasználók egészségügyi ambuláns ellátása, szociális segítése.

**Szolgáltatások:****Állapotfelmérés, egészségügyi szűrés**

A függőség súlyosságának megállapítása, az aktuális problémák, szerhasználat stb. megbeszélése. Szükség esetén testi és laboratóriumi vizsgálatok. A pontos állapotfelmérés a további lépések megtervezéséhez feltétlenül szükséges.

**Szakorvosi segítségnyújtás, pszichoterápia**

Pszichiáter szakorvos végzi gyógyszeres kezeléssel párhuzamosan vagy önállóan alkalmazva.

Célja: életviteli változások, önismeret-fejlesztés, adaptáció javítása.

**Konzultáció**

Az addiktológiai konzultáció komplex ellátást jelent, melynek során a szakember a kliens szociális, egészségi, pszichés állapotát, szerhasználati szokásait figyelembe véve egyéni kezelési tervet dolgoz ki és a szakmai team más tagjaival (pszichiáterekkel, pszichológusokkal) egyeztetve, egyéni, vagy szükség esetén csoportos formában nyújt segítséget.

**Szociális munka**

Segítségnyújtás szociális ügyek intézésében, mivel a kezelésbe jelentkező szerhasználók gyakran nem rendelkeznek kellő információkkal a szociális ellátórendszer működéséről. A szociális munkások informálják az ellátási formákról a hozzájuk fordulókat, motiválják a kezelési formák igénybevételére, adott esetben delegálják más ellátóhelyre, illetve az állapotfelmérés során a szociális szempontú adatfelvételt is elkészítik.

**Jogi tanácsadás**

Jogi problémák felmerülése esetén megfelelő szakember segítségét tudjuk nyújtani.

**Elterelés**

Ambulanciánk a hozzánk forduló szerhasználók állapotfelmérését követően az alábbi kezelési formákat tudják megajánlani:

- kábítószer-függőséget gyógyító kezelés
- kábítószer-használatot kezelő ellátás

**Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása

Jogi tanácsadás

Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás

Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás

Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás

Munkahelyi reintegráció

Hozzá tartozói konzultáció

Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás

Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése

Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

Alapvető egészségügyi szűrés

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése

HIV teszt

HCV teszt  
HBV teszt  
Továbbirányítás szakrendelőbe

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Egyéni terápia  
Csoport terápia  
Krízis intervenció  
Relapszus prevenció

**Drogambulancián dolgozó szakemberek:**

1 fő pszichiáter, addiktológus szakorvos	heti 15 órában részmunkaidőben
1 fő pszichiáter	heti 20 órában megbízási szerződéssel
1 fő mentálhigiénikus, addiktológiai konzultáns	heti 40 órában főállásban
1 fő szociális munkás, addiktológiai konzultáns	heti 20 órában részmunkaidőben
1 fő pszichológus	heti 4 órában részmunkaidőben

**Az alapítvány valamennyi szolgáltatásában a szakmai munkát segítik:**

1 fő mérlegképes könyvelő	heti 40 órában főállásban
1 fő adminisztrátor	heti 40 órában főállásban
1 fő jogász	heti 10 órában megbízási szerződéssel

Az imént részletezett személyi állomány csak részben felel meg a zavartalan működéshez. Szükséges lenne a szakorvosi órák számának növelése, nem szakorvosi órák biztosítása, pszichológus magasabb óraszámú való alkalmazására, szociológus foglalkoztatására.

Nagy hangsúlyt fektetnek a humán erőforrás fejlesztésére.

A drogambulancia által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció elsősorban az illegális szerhasználók, az inhaláns szereket használók, valamint a játékszenvedéllyel küzdők.

A kliensek több mint 50%-a problémás drogfogyasztó,

Használt szerek: kannabisz-származékok, stimulánsok, opiátok, szerves oldószerek, hallucinogének

A szolgáltatás kliensalapú adatgyűjtést végez.

A kliensszám 2009-ben: 959 fő, a kliensforgalom 13.119 alkalom. A 2008. évi és a 2009. évi adatokat összehasonlítva a kliensforgalom emelkedő tendenciát mutat.

A kliensek programba kerülésének feltétele: TAJ kártya, személyi igazolvány.

A kliensek 60 %-a saját elhatározásból jelenik meg, 40%-uk hatósági eljárás miatt. A programba kerüléskor állapotfelmérés történik – egészségügyi és szociális anamnézis felvétel, melyet egyénre szabott kezelési terv készítése követ. A kezelési terv elkészítésében a kliens jelentős szerepet kap.

Elégedettségi vizsgálatot alkalmasszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül, de tervezik.

### *II.1.1.b. TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása*

A közösségi ellátás 2008.09.01-től működik. A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktatra és támogatva.

Az ellátási terület Miskolc városára terjed ki.

A szolgáltatás elérhetősége: Hétfő-Péntek: 8.00-16.00

Területi munka:

Hétfő – Kedd: 8.00 – 14.00

Csütörtök: 8.00-16.00

Péntek: 12.00- 16.00

Elérhetőség a telephelyen:

Hétfő-Kedd: 14.00 – 16.00

Szerda: 8.00 – 16.00

Péntek: 8.00 – 12.00

A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, várólista nincs. Napi szinten a program átalagosan 5 fő ellátására képes. A jelenlegi kapacitásukkal a felmerülő igényeket teljes mértékben ki tudják elégíteni.

Az ellátásból kikerülő kliensek 30%-a sikeresen befejezi a programot. A kliensek 30%-át más intézménybe (pszichiátriai osztály, rehabilitációs intézet) delegálják. A programból kikerülő kliensek 30%-nak további útja ismert, kapcsolatban maradnak az ellátásban dolgozó szakemberekkel, 10%-ának további „útja” nem ismert.

#### **Célja:**

- a szenvedélybetegek, betegek társadalmi közösségi integrációja, illetve reintegrációja, ártalomcsökkentés, prevenció,
- gondozás és a pszichoszociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében,
- segítségnyújtás az egészségi és pszichés állapot javításában;
- a meglévő képességek és készségek megtartásában, illetve fejlesztésében,
- a mindennapi életben adódó konfliktusok feloldásában és a problémák megoldásában;
- a szociális és mentális gondozásban és,
- az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásban,
- motiválás a szolgáltatások felé,
- megkereső programok,
- ártalomcsökkentő programok

#### **Szolgáltatások:**

- Mentális segítségnyújtás
- Napi tevékenységek szervezése, életvitel segítése
- Egészségügyi és szociális ügyintézés
- Felvilágosító tevékenység
- Családi és társas kapcsolatok ápolása
- Szabadidős programok
- Egyéni konzultáció

### **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása  
Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás  
Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás  
Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás  
Munkahelyi reintegráció  
Hozzá tartozói konzultáció  
Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás  
Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése  
Telefonálási lehetőség  
Internet használat  
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

### **Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
Sérült bőrfelület ápolása (pl. tűszúrásos sérülések)  
Óvszer  
Továbbirányítás szakrendelőbe

### **Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Krisis intervenció  
Relapszus prevenció

Szenvedélybetegek közösségi ellátásában dolgozó szakemberek:

1 fő koordinátor, szociális munkás, addiktológiai konzultáns,	heti 20 órában megbízási szerződéssel
2 fő szociális gondozó és ápoló	heti 2 x 40 órában főállásban
1 fő pszichiáter	havi 4 órában

Az imént részletezett személyi állomány teljes mértékben megfelel a zavartalan működéshez.

Nagy hangsúlyt fektetnek a humán erőforrás fejlesztésére.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció elsősorban az illegális szerhasználók, valamint a játékszenvedéllyel küzdők.

A kliensek több mint 50 %-a problémás drogfogyasztónak tekinthető.

A szolgáltatást igénybe vevők elsősorban opiáthasználók, gyakori a kannabisz- és amfetamin-használó, valamint a politoxikomán.

A szolgáltatás kontaktus alapú adatgyűjtést végez.

A kliensek programba kerülésének feltétele: pszichiátriai állapotfelmérés (BNO kód).

A kliensek 35%-a saját elhatározásból jelenik meg, 10%-uk hozzátartozó kezdeményezésére, 55%-uk egészségügyi, vagy szociális ellátó hely továbbirányítása révén.

A programba kerüléskor állapotfelmérés történik – egészségügyi és szociális anamnézis felvétel, melyet egyénre szabott kezelési terv készítése követ. A kezelési terv elkészítésében a kliens jelentős szerepet kap.

Elégedettségi vizsgálatot alkalomszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül, de tervezik.

### *II.1.1.c. TÁM-PONT Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű Szolgáltatása*

Alacsonyküszöbű ellátást 2000-től biztosít az alapítvány pályázati finanszírozásból. Működési engedéllyel, FSZH támogatással 2009.01.01-től működik a szolgáltatás.

Az ellátási terület Miskolc városára terjed ki.

Fix helyszínű elérhetőség:

Hétfő, szerda: 12.00 – 18.00

Kedd, csütörtök: 11.00 – 15.00

Megkereső tevékenység:

Kedd, csütörtök: 15.00 – 20.00

Péntek: 14.00 – 22.00

A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, várólista nincs. Napi szinten a program átlagosan 15 fő ellátására képes. A jelenlegi kapacitással a felmerülő igényeket teljes mértékben ki tudják elégíteni.

#### **Célja:**

- a szenvedélybetegek és közvetlen környezetük minél szélesebb körének elérése, fogadása és ellátása
- a szerhasználatnak, valamint járulékos ártalmainak a csökkentése
- a változás elindítása és segítése, az életvitelbeli változás ösztönzése
- a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságos szerhasználat, biztonságos szex, stb.), és a teljes perifériára sodródásuk megakadályozása

#### **Szolgáltatások:**

##### **Pszicho-szociális intervenciók**

- életvezetés segítése
- konzultáció, tanácsadás
- jogi információadás
- szociális és egészségügyi ellátáshoz való juttatás segítése
- HIV, Hepatitis B, C szűrésre küldés és hozzákapcsolódóan tanácsadás
- álláskeresés segítése, álláskeresői tanácsadás
- klubszerű szolgáltatás

##### **Tű- és fecskendőcsere szolgáltatások**

- tűcsere: injektor, asztkorbinsav, alkoholos kendő
- egyéb ártalomcsökkentő eszközök: vitaminok, óvszer biztosítása
- tűcsere-automata
- állandó helyszín
- megkereső tevékenység
- „tűcsere busszal” vidéken

**Megkereső munka**

- közvetett megkeresés (pl.: gyógyszerárakban szórólapok elhelyezése)
- közvetlen megkeresés (utca, közterület, bevásárlóközpontok)

**Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása  
Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás  
Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás  
Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás  
Munkahelyi reintegráció  
Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás  
Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése  
Telefonálási lehetőség  
Internet használat  
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
HIV teszt  
HCV teszt  
HBV teszt  
Óvszer  
Továbbirányítás szakrendelőbe

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Krisis intervenció

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű szolgáltatásában dolgozó szakemberek:

1 fő koordinátor, szociális munkás, addiktológiai konzultáns	heti 20 órában részmunkaidőben
1 fő szociális munkás, addiktológiai konzultáns	heti 20 órában megbízási szerződéssel
2 fő segítő	heti 2 x 40 órában főállásban

Az imént részletezett személyi állomány teljes mértékben megfelel a zavartalan működéshez.

Nagy hangsúlyt fektetnek a humánerőforrás fejlesztésére.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció elsősorban az intravénás, illetve az illegális szerhasználók.

A szolgáltatás kliensalapú és kontaktus alapú adatgyűjtést végez.

A kliensszám 2009-ben: 90 fő, a kliensforgalom 1.139 alkalom.

A kliensek több mint 50%-a problémás drogfogyasztónak tekinthető.

A szolgáltatást igénybe vevők elsősorban opiát- és amfetamin-használók.

A kliensek programba kerülésének feltétele nincs.

Elégedettségi vizsgálatot alkalomszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül, de tervezik.

#### *II.1.1.d. Megelőző-felvilágosító Szolgáltatás*

2003-tól a Drogambulancia Alapítvány végzi Borsod – Abaúj – Zemplén megyében a megelőző – felvilágosító tevékenységet, más szolgáltató nem áll rendelkezésre a megyében.

Az ellátási terület Borsod-Abaúj-Zemplén és Heves Megyére terjed ki.

A szolgáltatás elérhetősége: Hétfő-péntek: 15.00-17.00

A program napi szinten 10-15 fő ellátására képes. Jelenlegi kapacitásukkal teljes mértékben ki tudják elégíteni az igényeket.

A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, várólista nincs.

A szolgáltatás időtartama a törvény által meghatározott 6 hónap.

A kliensek 85 %-a sikeresen befejezi a programot. A programból kikerülő kliensek 15 %-ának további „útja” nem ismert.

#### **Célja:**

A hazánkban jelenleg érvényben lévő törvényi szabályozás értelmében a csekély mennyiségben elkövetett kábítószerrel való visszaélés vétsége esetén a hatóság által elrendelt 6 hónapos kezelés biztosítása azon kliensek számára, akik addiktológiai kórképpel nem rendelkeznek.

#### **Alkalmazott módszerek:**

- egyéni konzultáció
- csoportos konzultáció (maximum 15 fő)
- kérdőíves felmérés
- egyéni fejlesztési terv kialakítása
- interaktív edukációs foglalkozás
- szerepjátékok, pszichodráma
- megerősítés, önmegfigyelés
- jogi felvilágosítás és tanácsadás
- felvilágosítás és beszélgetés a drogok pszichikai és fizikai hatásairól
- szülők, hozzátartozók bevonása, ha szükséges

#### **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása

Jogi tanácsadás

Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás

Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás

Hozzátartozói konzultáció

Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás

#### **Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

Továbbirányítás szakrendelőbe  
**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**  
 Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
 Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése

A megelőző-felvilágosító szolgáltatásban közreműködő szakemberek:

3 fő addiktológiai konzultáns	heti 2,5 órában
1 fő szociális munkás	heti 2,5 órában

Az imént részletezett személyi állomány teljes mértékben megfelel a zavartalan működéshez.

Nagy hangsúlyt fektetnek a humánerőforrás fejlesztésére.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció a hatósági eljárás miatt jelentkező kipróbáló és alkalmi illegális szerfogyasztók.

A kliensek nem tekinthetők problémás drogfogyasztóknak.

A szolgáltatást igénybe vevők elsősorban kannabisz- és amfetamin-használók.

A szolgáltatás kontaktus alapú adatgyűjtést végez.

A kliensek programba kerülésének feltétele: hatósági eljárás, állapotfelmérés.

A kliensek 100%-a hatósági eljárás miatt jelentkezik.

A programba kerülést megelőzően addiktológiai állapotfelmérés történik, majd a programba kerüléskor strukturált interjú felvételére kerül sor, melyet egyénre szabott kezelési terv készítése követ. A kezelési terv elkészítésében a kliens jelentős szerepet kap.

Elégedettségi vizsgálatot alkalmasszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül, de tervezik.

### *II.1.2. Önmegvalósítás Egyesület*

Az egyesület 2006 óta működik, 2009-től foglalkozik szenvedélybetegek ellátásával.

A finanszírozás 100%-ban pályázati. A finanszírozás 100%-a állami. A szolgáltatásokért a klinseknek nem kell fizetniük. Az elmúlt 3 évben a szervezett bevétele nőtt, a források többnyire elegendőek a programok zavartalan megvalósításához.

Az egyesület a drogproblémában érintett kliensek számára az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

egészségügyi és szociális ellátás  
 reszocializáció

Egészségügyi ellátások közül mentálhigiénés és pszichoterápiás ambuláns ellátást, valamint rehabilitációt előkészítő programot biztosít.

Szociális ellátások közül szenvedélybetegek közösségi ellátását végzi.

A kliensek teljesebb ellátása érdekében kapcsolatot tartanak:

<b>A szervezet megnevezése</b>	<b>A szervezet által nyújtott szolgáltatás</b>	<b>Az együttműködés tartalma</b>	<b>Elégedettség a kapcsolattal</b>
TÁMOGAT-LAK Szenvedélybetegek Közösségi ellátása	Közösségi ellátás	Illegális drogfogyasztók delegálása	Teljes mértékben



AA csoport	Önsegítő csoport	Delegálás	Teljes mértékben
MISEK Pszichiátriai Osztály	Fekvőbeteg ellátás	Delegálás	Teljes mértékben
Munkaügyi Központ	Munkahelyi reintegráció	Képzés, tanácsadás	Általában elégedett
Szakra Alapítvány	Komplex fejlesztés	Képzés, tanácsadás, mentori segítség	Teljes mértékben

### *II.1.2.a. Önmegvalósítás Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása*

A szolgáltatás 2009-től működik. Feladata az alkoholbetegek integrálása a társadalomba, konfliktusok, problémák megoldására való felkészítés. Szociális, mentális, egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás.

Az ellátási terület Miskolc városára terjed ki.

A szolgáltatás elérhetősége: Hétfő – péntek: 8.00 – 16.00.

Napi szinten 8 fő ellátására képes. Jelenlegi kapacitásvárával részben tudják kielégíteni az igényeket. A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, ha nem tudják kielégíteni az igényeket, várólistára teszik klienst, jelenleg nincs várakozó kliens.

A programból kilépő kliensek 30 %-a sikeresen befejezi a programot, 40 %-uk kilép a programból, akik további útja ismert. A programból kikerülő kliensek 10%-ának további „útja” nem ismert. A kliensek 20%-át más intézménybe (pszichiátriai osztály, rehabilitációs intézet, más közösségi ellátás) delegálják.

#### **Célja:**

- hogy az általa gondozott szenvedélybetegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak
- reintegrálódjanak a közösségbe

#### **Szolgáltatások:**

- mentálhigiénés segítség a diszfunkcionális családi és a baráti kapcsolatok átalakításában
- családterápia, egyéni és csoportos pszichológiai tanácsadás
- az önsegítő csoportokba való bekapcsolódást AA, és GA (névtelen szerencsejátékosok) csoportjának szerveződését segítjük
- egyéni és csoportos formában álláskeresői technikák, pályakorrekció, képzés választása
- segítség szociális ügyek intézésében
- a felépülésre való készség mérése, fokozása
- a visszaesés megelőzése, a visszaautasítás készségeinek kialakítása, fejlesztése
- szakorvosi tanácsadás
- gyógyszer-compliance segítése
- készségfejlesztés, életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése

#### **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

- Alapvető szociális szükségletek azonosítása
- Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás
- Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás

Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás  
Munkahelyi reintegráció  
Hozzá tartozói konzultáció  
Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése  
Telefonálási lehetőség  
Internet használat  
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
Továbbirányítás szakrendelőbe

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Egyéni terápia  
Csoport terápia  
Krisis intervenció  
Önsegítő csoport  
Relapszus prevenció

Szenvedélybetegek közösségi ellátásában dolgozó szakemberek:

1 fő pszichológus, koordinátor	heti 40 órában
1 fő szociális munkás	heti 40 órában
1 fő szociális gondozó és ápoló	heti 40 órában
2 fő pszichiáter	havi 2 x 4 órában
1 fő mentálhigiénés szakember	heti 40 órában
1 fő szociálpedagógus	heti 40 órában

Az imént részletezett személyi állomány teljes mértékben megfelel a zavartalan működéshez.

Nagy hangsúlyt fektetnek a humán erőforrás fejlesztésére.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció elsősorban a legális szerhasználók.

A klienseik körében problémás illegális drogfogyasztó nincs.

A szolgáltatást igénybe vevők alkohol-, nikotin- és gyógyszer-fogyasztók.

Ellátásuk kizárólag legális szerfogyasztókra terjed ki, így a problémás drogfogyasztókra vonatkozó kérdések nem relevánsak.

A szolgáltatás kontaktus alapú adatgyűjtést végez.

A kliensek programba kerülésének feltétele: pszichiátriai szakvélemény (BNO kód).

A kliensek jelentős részben saját elhatározásból jelennek meg, néhányan hozzátartozó kezdeményezésére, illetve egészségügyi, vagy szociális ellátó hely továbbirányítása révén.

A programba kerüléskor állapotfelmérés történik pszichológiai kérdőívek segítségével (Beck-depresszió kérdőív, Beck-szorongás leltár). Egyénre szabott kezelési tervet készítenek. Melynek elkészítésben a kliens jelentős szerepet kap. A szolgáltatás igénybevételének időtartama egyénenként eltérő.

Elégedettségi vizsgálatot alkalmasszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés készül.

### II.1.3. Baptista Szeretetszolgálat

A Baptista Szeretetszolgálat Alapítvány 1995 óta működik, jogutódja 2008-tól a Baptista Szeretetszolgálat E.J.Sz.

A finanszírozás folyamatossága alapján 80%-ban állandó költségkerettel rendelkeznek, 20%-ban pályázati forrásból fedezik kiadásait. A finanszírozás 99%-a állami. A szolgáltatásokért a klienseknek nem kell fizetniük. Az elmúlt 3 évben a szervezett bevétele csökkent, a források többnyire nem elegendőek a programok zavartalan megvalósításához.

Az alapítvány a drogproblémában érintett kliensek számára az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:  
alacsonyküszöbű szolgáltatás  
reintegráció

Reintegrációs szolgáltatások közül lakóotthoni elhelyezést biztosítanak.

Alacsonyküszöbű ellátáson belül tucserét, megkereső tevékenységet és tanácsadást nyújtanak.

A kliensek teljesebb ellátása érdekében kapcsolatot tartanak:

A szervezet megnevezése	A szervezet által nyújtott szolgáltatás	Az együttműködés tartalma	Elégedettség a kapcsolattal
Önmegvalósítás Egyesület	Közösségi ellátás	Delegálás	Többnyire elégedett
Drogambulancia Alapítvány	Állapotfelmérés, elterelés	Delegálás	Teljes mértékben
Igazságügyi Hivatal	Jogi tanácsadás	Delegálás	Általában elégedett
Munkaügyi Központ	Munkahelyi reintegráció	Delegálás	Többnyire elégedett
Rehabilitációs Otthonok	Rehabilitáció	Delegálás	Általában elégedett
ÁNTSZ	Szűrővizsgálat	Delegálás	Teljes mértékben

#### II.1.3.a. Miskolci Utcafront – Avasi Tűcsere program

A szolgáltatást 2006 augusztusától biztosítják önkéntesek bevonásával, FSZH támogatással 2009.01.01-től működnek.

Az ellátási terület Miskolc városára terjed ki.

A szolgáltatás elérhetősége: hétfő – péntek: 9.00 – 16.30

szombat: 9.00 – 13.00

Napi szinten a tűcsere program 50-60 fő ellátására képes, tanácsadást pedig 8 fő részére tud biztosítani. Jelenlegi kapacitásukkal teljes mértékben ki tudják elégíteni az igényeket.

A segítségért kérő kliensek ellátása folyamatos, várólista nincs.

#### Célok:

Minél több kliens elérése és bevonása a kezelésbe.

## **Módszerek:**

- Rogers-i attitűdök
- belső motiváció kialakítása
- közösségi szinten gondolkodás
- ártalomcsökkentés

## **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása  
Jogi tanácsadás  
Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás  
Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás  
Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás  
Munkahelyi reintegráció  
Tömegközlekedéshez, illetve utazáshoz jegy biztosítása  
Hozzá tartozói konzultáció  
Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás  
Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése  
Internet használat  
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

## **Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
HIV teszt  
HCV teszt  
Óvszer  
Továbbirányítás szakrendelőbe

## **Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Krisis intervenció

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű szolgáltatásában dolgozó szakemberek:

1 fő koordinátor, addiktológiai konzultáns	heti 40 órában
2 fő segítő	heti 2 x 40 órában

Az imént részletezett személyi állomány részben felel meg a zavartalan működéshez, szociális munkásra és addiktológiai konzultánsra lenne szükség.

A munkatársak nem vesznek részt szakmai képzéseken.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció elsősorban az intravénás, illetve az illegális szerhasználók.

A szolgáltatás kliensalapú és kontaktus alapú adatgyűjtést végez.

A kliensszám 2009-ben: 81 fő, a kliensforgalommal kapcsolatos adat nem áll rendelkezésre.

A kliensek több mint 50 %-a problémás drogfogyasztónak tekinthető.

A szolgáltatást igénybe vevők elsősorban opiát- és amfetamin-használók.

A kliensek programba kerülésének feltétele nincs.

Állapotfelmérést interjúzással végeznek.

Elégedettségi vizsgálatot alkalmasszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül.

### *II.1.3.b. Miskolci Női Lakóotthon*

A lakóotthon 2006 óta működik. Olyan félutas-ház, ahol gyógyult szenvedélybeteg nők kapnak segítséget. A lakók többnyire rehabilitációs intézményekből, szenvedélybeteg közösségi ellátásából, hajléktalanszállókról érkeznek. Az intézményben három évet lehet eltölteni, amelyet indokolt esetben két évvel meg lehet hosszabbítani.

Az ellátási terület: országos.

A szolgáltatás elérhetősége: Hétfő – péntek: 8.00 – 17.00

Napi szinten 10 fő befogadására képes. Jelenlegi kapacitásukkal részben tudják kielégíteni az igényeket.

A segítséget kérő kliensek ellátása folyamatos, ha nem tudják kielégíteni az igényeket, várólistára teszik klienst, vagy átirányítják más intézménybe. Jelenleg nincs várakozó kliens.

A programból kikerülő kliensek 25 %-a sikeresen befejezi a programot, 31%-ának további útja ismert, 31%-ának további „útja” nem ismert. A kliensek 13%-át más intézménybe (pszichiátriai osztály, rehabilitációs intézet) delegálják.

#### **Célja:**

A szenvedélybeteg ne kerüljön vissza a régi környezetébe, ezáltal javulnak az életesélyei

Reintegráció a társadalomba

#### **Szolgáltatások:**

csoportfoglalkozás

egyéni konzultáció

szociális segítségnyújtás

álláskeresés segítése

#### **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása

Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás

Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás

Munkahelyi reintegráció

Tömegközlekedéshez, illetve utazáshoz jegy biztosítása

Hozzá tartozói konzultáció

Gyermekefelügyelet

Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás

Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése

Telefonálási lehetőség

Internet használat

Szálláslehetőség

Zuhanyzás/fürdési lehetőség

Mosási lehetőség

Ruha biztosítása  
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
Sérült bőrfelület ápolása (pl. tűszúrásos sérülések)  
Terhességi teszt  
Óvszer  
Továbbirányítás szakrendelőbe

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Egyéni terápia  
Csoport terápia  
Krízis intervenció  
Relapszus prevenció

A szolgáltatásban dolgozó szakemberek:

1 fő koordinátor, addiktológiai konzultáns	heti 40 órában
1 fő mentálhigiénés szakember	heti 40 órában
1 fő addiktológiai konzultáns	heti 40 órában

Az imént részletezett személyi állomány részben felel meg a zavartalan működéshez, pszichiáter szakorvosra és háziorvosra lenne szükség.

A munkatársak részt vesznek szakmai képzéseken.

A szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció: szenvedélybeteg nők

A lakóotthon szolgáltatás szintű adatgyűjtést végez.

A kliensek kevesebb, mint 25%-a problémás drogfogyasztónak tekinthető.

A szolgáltatást igénybe vevők elsősorban alkohol, részben opiát- és amfetamin-használók.

A kliensek programba kerülésének feltétele: nő, szakorvosi- orvosi javaslat.

A kliensek jelentős részben hozzátartozók kezdeményezésére jelennek meg, néhányan saját elhatározásból, illetve egészségügyi, vagy szociális ellátó hely továbbirányítása révén.

A programba kerüléskor állapotfelmérés történik kérdőívek segítségével.

Személyre szabott kezelési terv készül, melyben a kliens részben kap szerepet.

A kliensek átlagosan 1-1,5 évet töltenek a programban.

Elégedettségi vizsgálatot alkalmasszerűen végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés nem készül.

**II.1.4. Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház**

A kórház 1958-ban kezdte meg működését, 1966-tól foglalkoznak szenvedélybetegek ellátásával.

A finanszírozás folyamatossága alapján a pályázati és teljesítményhez kötött támogatás aránya 30-70 %. A finanszírozás 100%-a állami. A szolgáltatásokért a betegeknek nem kell

fizetniük. Az elmúlt 3 évben a szervezett bevétele nőtt, a források többnyire nem elegendőek a betegellátás zavartalan megvalósításához.

Az intézmény a drogproblémában érintett betegek számára az alábbi szolgáltatásokat nyújtja: egészségügyi és szociális ellátás, ezen belül kórházi detoxikálást biztosít.

A betegek teljesebb ellátása érdekében kapcsolatot tartanak:

A szervezet megnevezése	A szervezet által nyújtott szolgáltatás	Az együttműködés tartalma	Elégedettség a kapcsolattal
Esélyek Háza Szenvedélybetegek Otthona Sajószentpéter	Rehabilitáció	Delegálás	Teljes mértékben
Rehabilitációs Intézetek (Komló, Pécsvárad)	Rehabilitáció	Delegálás	Teljes mértékben
MISEK Pszichiátriai Osztály	Fekvőbeteg ellátás	Delegálás	Általában elégedett

#### *II.1.4.a. Neurológiai Osztály Toxikológiai részleg*

A részleg 1966 óta működik. 14 éves kor felett, valamennyi mérgezés és öngyilkosság esetén látják el a betegeket. Drogproblémával kapcsolatban kizárólag az akut mérgezéses, illetve túladaglásos esetek toxikológiai ellátását végzik.

Az ellátási terület: B.A.Z megye.

A szolgáltatás elérhetősége folyamatos.

Kapacitásuk 26 ágy.

Jelenlegi kapacitásukkal az igényeket teljes mértékben ki tudják elégíteni. A részlegen a betegek 24-48 órát töltenek.

A betegek ellátása folyamatos, várólista nincs.

A programból kikerülő kliensek 70%-a sikeresen befejezi a programot. A betegek 30 %-a további kezelés céljából a pszichiátriai rehabilitációs osztályra kerül.

#### **Célja:**

A mérgezett betegek akut ellátása

#### **A kezelés során alkalmazott módszerek:**

- gyógyszeres kezelés
- infúziós kezelés
- egyéb intenzív méregtelenítő eljárások (pl. dialízis)

#### **Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

A toxikológiai ellátás során semmiféle szociális szolgáltatást nem biztosítanak, amennyiben erre igény van, a kórház szociális munkása az osztályon felveszi a beteggel a kapcsolatot.

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

Túlادagolás esetén sürgősségi ellátás  
Sérült bőrfelület ápolása (pl. tűszúrásos sérülések)

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Krízis intervenció  
Relapszus prevenció

A dolgozó szakemberek:

1 fő részlegvezető főorvos, neurológus	heti 40 órában
2 fő neurológus	heti 40 órában
2 fő pszichiáter	konzílium esetén
1 fő klinikai szakpszichológus	részmunkaidőben
14 fő ápoló	heti 14 x 40 óra
2 fő adminisztrátor	heti 40 órában

Az imént részletezett személyi állomány a jelenlegi ellátási struktúrában teljes mértékben megfelel a zavartalan működéshez.

A munkatársak részt vesznek szakmai képzéseken.

Az ellátás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció: megkülönböztetés nélkül bárki, aki toxikus állapotba kerül.

A részlegen szolgáltatásszintű adatgyűjtést vezetnek.

2009-ben becsült adatok alapján 1500 főt láttak el, nincs külön adat az illegális szerfogyasztókra vonatkozóan. A mérgezéses esetek száma egy átlagos évben 2000 fő, ehhez képest a 2009. év adata csökkenő tendenciát mutat.

A betegek kevesebb, mint 25%-a (10 % alatt) tekinthető problémás drogfogyasztónak, ők elsősorban intravénás amfetamin-használók.

A kezelést igénybe vevők elsősorban gyógyszer, valamint gyógyszer és alkoholmérgezés miatt kerül felvételre.

A betegek programba kerülésének feltétele: akut mérgezéses állapot.

A betegeket szinte minden esetben OMSZ szállítja, részben hozzátartozók viszik az osztályra.

A kezelésbe kerüléskor anamnézis felvétel történik korlap és ambuláns lap kitöltésével.

Személyre szabott kezelési terv nem készül.

Elégedettségi vizsgálatot nem végeznek, külső és belső folyamat- és eredményértékelés készül.

***II.1.5. MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.***

A Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ 1856-ban kezdte meg működését Erzsébet kórház néven 304 ágyas, pavilonrendszerű közkórházként. 1952-től viselte Semmelweis Ignác nevét 2007-ig. Ekkor a két városi Kórház (Semmelweis és Diósgyőri)



összevonásával létrehozták a Miskolci Egészségügyi Központot, mely 2009. márciusában átalakult nonprofit Kft-vé.

A pavilonrendszerű kórházban 23 aktív betegellátó osztályon, 9 krónikus ellátást biztosító egységben, és 179 szakrendelésen látják el a betegeket. Évente 45.000 beteg fordul meg ágyaikon, s a járóbeteg ellátás keretén belül 1,25 millió orvos-beteg találkozás történik.

Ellátási területe: Miskolc város I. és II. kerület, a bükki és déli agglomeráció. Megyei szintű ellátást nyújtanak a Mellkas-sebészeti, Bőrgyógyászati, az Infektológiai és a Pszichiátriai osztályokon. Regionális feladatot látnak el a vérképzőszervi és haematológiai betegek gyógyításával és az osteoporozis ambulancián.

A finanszírozás folyamatossága alapján a pályázati és teljesítményhez kötött támogatás aránya 22-78 %. A finanszírozás 97%-a állami, 3 % az alaptevékenység nettó árbevétele. A szolgáltatásokért a betegeknek nem kell fizetniük. Az elmúlt 3 évben a szervezett bevétele csökkent, a források többnyire nem elegendőek a betegellátás zavartalan megvalósításához.

Az intézmény a drogproblémában érintett betegek számára az alábbi szolgáltatásokat nyújtja: egészségügyi ellátás, ezen belül pszichiátriai kórházi szakellátás

A betegek teljesebb ellátása érdekében kapcsolatot tartanak:

A szervezet megnevezése	A szervezet által nyújtott szolgáltatás	Az együttműködés tartalma	Elégedettség a kapcsolattal
Drogambulancia Alapítvány	Ambuláns kezelés	Delegálás	Teljes mértékben
Őszi Napsugár Férfiak Mentálhigiénés Otthona	Rehabilitáció alkohol betegek részére	Delegálás	Általában elégedett
Máltai Szeretetszolgálat	Szociális ellátás	Lakhatási, ruházkodási segítség	Általában elégedett
Magyar Vöröskereszt Miskolci Szervezete	Szociális ellátás	Lakhatási, ruházkodási segítség	Általában elégedett
Napfényt az Életnek Alapítvány	Szociális ellátás (hajléktalan)	Lakhatás	Általában elégedett

#### II.1.5.a. Pszichiátriai osztály

1978 óta működik a Pszichiátria önálló osztályként, ezt megelőzően az idegosztály részeként üzemelt. 2008-ig két helyen volt Miskolcon pszichiátriai fekvőbeteg ellátás, a városi és a megyei kórházban. 2008-tól a feladatot a MISEK látja el. Megyei szinten ez az egyetlen pszichiátriai osztály, ahol azonban addiktológiai részleg nincs elkülönítve.

Ellátási területe: B.A.Z. megye. A szolgáltatás elérhetősége folyamatos.

Az osztály vegyes profilú, detoxikáló funkciókat, akut és krónikus pszichiátriai megbetegedésben szenvedőket lát el 170 ágyon, melyből 44 krónikus ágy, 10 addiktológiai ágy, 116 akut ágy. Az akut ágyszám kapacitásuk sokszor kevésnek bizonyul, ennek ellenére az igényeket minden esetben kielégítik. Ahhoz, hogy teljes mértékben ki tudják elégíteni az igényeket, további 20-25 ágyra lenne szükségük.

A kórházi ellátás időtartama betegségenként különböző, 4-42 nap között ingadozik. Kábítószer fogyasztó beteg addiktológiai ágyon maximum 12 napig látható el.

A programból kilépő betegek utánkövetésére nincs lehetőség.

**Célja:**

- addiktológiai betegeknél megvonási tünetek esetén orvosi és pszichológusi ellátás
- tünetek enyhítése
- a beteg kommunikációjának és társadalomba való visszailleszkedésének segítése

**A kezelés során alkalmazott módszerek:**

- gyógyszeres kezelés
- pszichoterápia
- szocio- és más csoportfoglalkozások

**Az ellátás által nyújtott szociális szolgáltatások:**

Alapvető szociális szükségletek azonosítása  
Jogi tanácsadás  
Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás  
Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás  
Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás  
Hozzá tartozói konzultáció  
Étkezési lehetőség  
Telefonálási lehetőség  
Zuhanyzás/fürdési lehetőség  
Ruha biztosítása

**Az ellátás által nyújtott egészségügyi szolgáltatások:**

Alapvető egészségügyi szűrés  
A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése  
Sérült bőrfelület ápolása (pl. tűszúrásos sérülések)

**Az ellátás által nyújtott pszichológiai szolgáltatások:**

Egyéni tanácsadás (konzultáció)  
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése  
Egyéni terápia  
Csoport terápia  
Krízis intervenció

**A dolgozó szakemberek:**

1 fő részlegvezető főorvos, pszichiáter	heti 40 órában
1 fő pszichiáter	heti 40 órában
9 fő egyéb orvos (rezidens)	heti 9 x 40 órában
1 fő pszichológus	heti 40 órában
1 fő pszichológus	heti 20 órában
1 fő klinikai szakpszichológus	heti 40 órában
62 fő ápoló	heti 62 x 40 óra
9 fő egyéb egészségügyi dolgozó (gyógyfoglalkoztató)	heti 9 x 40 órában
4 fő adminisztrátor	heti 4 x 40 órában
1 fő osztályos informatikus	heti 40 órában

Az imént részletezett személyi állomány egyáltalán nem felel meg a zavartalan működéshez. A zavartalan működéshez pszichoterapeutára, több pszichológusra, szociális munkásra lenne szükség.

A munkatársak részt vesznek szakmai képzéseken.

Az ellátás által közvetlenül elérni kívánt célpopuláció: megkülönböztetés nélkül bárkit felvesznek, aki betöltötte a 14. életévét.

Az osztályon kliens alapú és szolgáltatásszintű adatgyűjtést vezetnek. 2009-ben regisztrált adatok alapján 3173 főt láttak el, az illegális szerfogyasztókra vonatkozóan OSAP és TDI adatgyűjtést is végeznek. Mivel a két kórház pszichiátriai osztálya 2008. májusában lett összevonva, ezért éves összehasonlító adat nem áll rendelkezésre, az előző év hasonló időszakához viszonyítva emelkedett a betegforgalom.

A betegek kevesebb, mint 25 %-a (10 % alatt) tekinthető problémás drogfogyasztónak, 2009-ben összesen 8 fő illegális szerhasználót láttak el. Ők elsősorban opiát- és amfetamin-használók.

A kezelést igénybe vevők legális szerek közül elsősorban nyugtató és altatószereket használnak, valamint alkohol, illetve a kettő kombinációját.

Az illegális szerhasználók jelentős részét a drogambulancia küldi, néhányuk más egészségügyi szakellátás, vagy háziorvos javaslatára, egyéb más intézményből, illetve hozzátartozó kérésére kerül be.

A kezelésbe kerüléskor anamnézis felvétel történik korlap és ambuláns lap kitöltésével, a kliens, vagy hozzátartozója, illetve korábbi dokumentációk alapján, kikérdezéssel és fizikális vizsgálattal.

Személyre szabott kezelési terv készül orvosi és ápolásszakmai szempontok alapján, melynek elkészítésébe a beteg közepes mértékig kap szerepet

Elégedettségi vizsgálatot alkalomszerűen végeznek, de a betegek részére hetente fórumot szerveznek, ahol elmondhatják problémáikat. A fórumon minden esetben jelen van vagy az osztályvezető főorvos, vagy kijelölt képviselője.

Belső folyamat- és eredményértékelés készül, az ISO folyamatban van.

## ***II.2. Kliensprofil***

### *II.2.1. A 2009-es OSAP adatok alapján*

#### *II.2.1.a. Drogambulancia Miskolc*

2009. évben a kezelésben megjelent kábítószer-fogyasztók száma 959 fő.

##### *Nemek szerinti megoszlás*

A kezelésben részesült kábítószer-fogyasztók között a férfiak és a nők aránya a korábbi évek adataihoz hasonlóan 85-15% .

##### *Életkor szerinti megoszlás*

A férfiak és nők életkori megoszlása az alábbi képet mutatja:

	<b>13 év alatti</b>	<b>13-14 év</b>	<b>15-19 év</b>	<b>20-24 év</b>	<b>25-29 év</b>	<b>30-34 év</b>	<b>35-39 év</b>	<b>40 év feletti</b>	<b>összesen</b>
Férfi	1	4	136	274	216	130	44	15	820
Nő	0	4	32	57	22	17	2	5	139

Az életkor szerinti megoszlási arányok évek óta változatlanok.

A férfiak körében a 20–24 évesek közül kerül ki a legtöbb kezelt beteg, de magas a 25-29 éves korosztályból kezelték száma is.

A nők között szintén a 20–24 évesek voltak legtöbben, melyet a 15-19 éves korosztály követ.

A férfiak körében jelentős a kezelésben megjelenő 35 év felettiek aránya is, míg a nőknél ezekben a korcsoportokban nagyságrendekkel kevesebben vannak.

##### *Szertípus szerinti megoszlás*

A kezelésben részesült drogfogyasztók körében hosszú idő óta a kannabisz-típusú szerhasználók száma a legmagasabb, 58 % (557 fő) a 2009-ben megjelent kliensek körében. A kannabisz-fogyasztók erőteljes túlsúlya az elterelés által kezelésbe vont fogyasztói körre jellemző. Ezen kliensek egy része csak az állapotfelmérés kapcsán kerül kapcsolatba a drogambulanciával, akik a későbbiekben megelőző-felvilágosító szolgáltatásban részesülnek.

A kliensek körében a második leggyakrabban használt szerek az opiát típusú szerek. Az opiát-használók aránya a kezelték körében érdemben nem változott, az előző évihez hasonlóan 16,3%, számuk 2009-ben 157 fő.

Évek óta a harmadik leggyakoribb szertípus az amfetamin származékok. Az összes klienshez viszonyítva számuk 15%. (143 fő)

A szerves oldószerek használata miatt kezelték száma kismértékben növekedett 2008. évhez képest. 2009-ben számuk 34 fő volt.

A kezelt kokainfogyasztók száma mindig alacsony volt, 2009-ban összesen 5 fő.

A hallucinogének fogyasztása miatt kezelték száma a korábbi évekhez hasonlóan minimális, 2009-ben 3 fő volt.

#### *Fogyasztás módja szerinti megoszlás*

A fogyasztás módja szerinti megoszlás arányaiban ez előző évek tendenciáját mutatja. Legjellemzőbb az elszívás (58 %), a kannabisz-típusú szerek magas aránya miatt, de jelentős, közel azonos arányú az injekciós szerhasználat és a szájon át történő bevitel (15 – 15 %).

#### *Fogyasztás gyakorisága szerinti megoszlás*

A fogyasztás gyakoriságára nézve a 2009-ben a kliensek 43%-a alkalmoszerű szerhasználó volt, 30%-ára a heti, 27%-ára a napi szerhasználati gyakoriság a jellemző.

### *II.2.1.b. Megyei Kórház Toxikológia*

OSAP adatgyűjtést nem végeznek.

### *II.2.1.c. MISEK Pszichiátriai Osztály*

Negyedévente interneten keresztül küldik az OSAP adatokat az Országos Addiktológiai Intézet felé. Az adatok azonban az osztályon nem álltak rendelkezésre.

### *II.2.2 A Kezelési Igény Indikátor (TDI) alapján*

A 2009-ben TDI-rendszerbe jelentett kliensek jellemzői

#### *II.2.2.a. Drogambulancia Miskolc*

A kezelést megkezdőket két csoportra osztjuk, elsősorban azért, mert az elterelés megelőző-felvilágosító szolgáltatásába kerülők – amely szolgáltatás az eltereltek nagy részét fogadja – a többi kienstől eltérő csoportot képeznek.

A fejezet e részében nem elemezzük azokat, akik állapotfelmérést követően megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vettek részt.

2009-ben 118 fő kliens (102 fő férfi és 16 fő nő) jelent meg új esetként a drogambulancián. Ebből 41 fő állapotfelmérést követően megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vett részt.

Az új jelentkezők száma 2009-ben csökkenést mutat, mivel 2008-ban 182 fő jelentkezett, ennek oka lehet, hogy a drogambulancia megközelíthetősége objektív okok miatt nehezítetté vált.

2009-ben a kezelést megkezdők 67%-a hatósági eljárás kapcsán jelentkezett, ők nagy számban kábítószer-használatot kezelő ellátásban részesültek.

Az új jelentkezők 33%-a saját kezdeményezésére lépett kezdte meg a kezelést, nagyjából hasonló arányban, mint a megelőző évben.

2009-ban a kezelést kezdők 44%-a a 20–24 éves, 24%-a a 25-29 éves korcsoportokhoz tartozott, 13% volt a 15-19- évesek, 12%-ék volt a 30-34 évesek aránya. 35 év felettiek 7%-ban jelentek meg.

Az életükben első alkalommal kezelésbe lépők korcsoport szerinti megoszlása az összes kezelésben lévő kliens korszerinti megoszlásához hasonló arányt mutat.

Az összes kezelést kezdő 67%-a él a szüleivel, az életükben első alkalommal kezelésben lévők esetében ez az arány 72%.

A kezelésben lévők 94%-ánál nevezhetőek stabilnak a lakhatási körülmények, az első alkalommal kezelésbe lépőknél ez hasonló arányt mutat.

A kezelésben lévők 63%-a rendelkezik rendszeres munkával vagy tanulói státusban van és 37%-uk munkanélküli.

Az életükben első alkalommal kezelésbe lépők körében rendezettnek mondható munkaügyi státusa (dolgozik vagy tanul) a kliensek 47%-ának van, és munkanélküli 53%, vagyis csökkenő arányban vannak jelen az első alkalommal kezelésbe lépők körében a rendszeresen dolgozók vagy tanulók, és jelentősen nőtt a munkanélküliek arányszáma.

A kezelésben lévő összes kezelt között a leggyakoribb kezelést indokoló, elsődleges szer a kannabisz (az esetek 52%-ában) ugyanez ez az arány figyelhető meg a 2009-ben új jelentkezők esetében is.

Az opiátok miatt kezelésben lévők számaránya 13% (ezen esetek 85%-a heroin-használat következtében áll kezelés alatt), ezzel szemben a 2009-ben elsőként megjelenteknek mindössze 4%-a opiát-használó. Ezek a betegek idősebbek, mint a kannabisz-használók.

Az amfetamin használók aránya a kezelésben lévők körében és az új jelentkezők esetében közel azonos 17- 20%.

A kezelésben lévő kliensek 22%-a injekciós szerhasználó, az új jelentkezők körében ez az arány 11 %.

#### *II.2.2.b. Megyei Kórház Toxikológia*

TDI adatgyűjtést nem végeznek.

#### *II.2.2.c. MISEK Miskolci Semmelweis Ignác Egészségügyi Központ és Egyetemi Oktató Kórház Nonprofit Kft.(MISEK) Pszichiátriai Osztály*

A pszichiátriai osztályok kórházak közötti összevonása miatt korábbi évi összehasonlító adatok nem állnak rendelkezésre.

2009-ben 8 fő szerhasználót (5 fő férfi és 3 fő nő) regisztráltak

A 8 beteg közül 6 fő már állt pszichiátriai osztályos kezelés alatt.

A betegeknek mindössze 12 %-a jelentkezett saját elhatározásból, a többieket más intézmény küldte.

2009-ban a kezelésben részesülők közül 15–24 éves korú nem volt, 2 fő 25-29 éves korcsoportba tartozott, 2 fő volt a 30-34 éves korcsoportba tartozó. 35 év felettiek száma 4 fő.

A kezelésben részesülő szerhasználók 50%-a él a szüleivel, 25%-uk egyedül, 25%-uk élettárral és gyermekkel él együtt.

A 2009-ben kezelésben lévők 100%-ánál nevezhetőek stabilnak a lakhatási körülmények, egyikük sem rendelkezik rendszeres munkaviszonnyal vagy tanulói státusszal, inaktívak.

A kezelt szerhasználók közül elsődleges szerként 2 fő opiátot, 1 fő hallucinogént, 4 fő altató- és nyugtatószereket, 1 fő szerves oldószert használt. Másodlagos szerként minden esetben az alkohol és a nikotin jelent meg. A használat napi gyakorisággal történt.

## ***II.3. Kielégített és kielégítetlen szükségletek***

### ***II.3.1. Klienselégedettség vizsgálata***

#### **A kutatás célja**

A kliensek elégedettségének mérése Miskolc városában igénybe vehető illegális szerhasználóknak nyújtott szolgáltatások vonatkozásában.

**Az adatfelvétel típusa:** Kérdőíves kérdezés.

#### **A kérdezői mintába kerülés kritériuma**

1. Kor kritérium  
- 18 évesnél idősebb legyen a megkérdezett
2. Szerfogyasztási kritérium  
- illegális szerhasználat
3. Kezelési kritérium  
- Illegális szerhasználók részére nyújtott szolgáltatásban regisztrált szerhasználó

#### **Mintavétel módszere:**

A kutatás időtartama alatt az illegális szerhasználóknak nyújtott szolgáltatásokban megjelenő kliensek. A kérdőív kitöltése önkéntes volt.

### ***II.3.1.a. Drogambulancia, közösségi ellátás és megelőző-felvilágosító szolgáltatás***

#### **Nem:**

A megkérdezettek összesen 116-an voltak, ebből férfi 83%, nő 17%.

#### **Kor:**

Legmagasabb arányban a 21 és 25 év közöttiek, majd a 31 és 35 év közöttiek vannak. Láthatjuk, hogy a koreloszlásban nincs kitűnően magasabb vagy jelentősen alacsonyabb eltérések az egyes korcsoportok között.

<b>Kor</b>	<b>%</b>
16-20	17, 5
21-25	38, 6
26-30	15, 8
31-35	21, 1
36-40	7

**Legmagasabb iskolai végzettség:**

Legmagasabb arányban a szakmunkásképző, szakiskolát végzettek vannak, ez a megkérdezettek fele. 31 % az, akinek van érettségije.

Végzettség	%
Legfeljebb 8 általános	16
Szakmunkásképző, szakiskola	49
Érettségi (gimnázium, szakközép, technikum)	31
Egyetem, főiskola	4

**Státusz:**

A megkérdezettek 43 %-a dolgozik, 31 % az, aki munkanélküli, és 24 % az, aki még tanuló. 1-1 % volt az, akinek pénzkeresete a GYES, illetve valamilyen segély.

Foglalkozási helyzet	%
Dolgozik (akár feketén)	43
Tanuló	24
Munkanélküli	31
GYES	1
Segély	1

**Kezelés típusa:**

A megkérdezettek 43%-a a drogambulancia szolgáltatásait veszi igénybe, 26 % a közösségi ellátást, és 31 % a megelőző-felvilágosító szolgáltatást.

Kezelés típusa	%
Drogambulancia	43
Közösségi ellátás	26
Megelőző-felvilágosító szolgáltatás	31

**A szolgáltatás igénybevételének oka:**

A szolgáltatás igénybevételének oka legmagasabb arányban a heroin és a marihuána fogyasztás.

Fogyasztott szer	%
Heroin	39
Alkohol	4
Alkohol és nyugtatók	2
Marihuána	39
Ópium	2
Extasy	4
Metadon	2
Speed	4
Máktea	4



A szolgáltatás választásának oka:	%
Ez van közel a lakóhelyéhez	41
Ezt ajánlották az ismerősei	45
Ismerte korábban ezt a helyet	21
Elterelés miatt	8

A szolgáltatás választásának az oka többnyire az ismerősök ajánlása, illetve a lakóhelyükhöz való közelség miatt történt. 21 % az, aki korábbi ismeretség miatt választotta a szolgáltatást.

#### **Drogfogyasztással járó problémák az élet egyes területein a szolgáltatás igénybevétele előtt:**

A megkérdezettek szerint az elmúlt egy évben - egy 5 fokú skálán értékelve - 3, 5 –es pontértéket ért el az, hogy a mekkora problémát jelentett nekik a droghasználat és annak következményei. Míg az ötös jelenti a jelentős problémát, a kapott eredményből látható, hogy nem volt közömbös számukra a drogok által okozott gondok és azok következményei. Ezek közül is legmagasabb arányban a párkapcsolati problémák, a családi kapcsolatok, majd a hatóságokkal való kapcsolat volt.

Az élet egyes területei	Átlagérték
Iskola/munkahely	2, 9
Egészségi állapot	3, 0
Családi kapcsolatok	3, 7
Párkapcsolat	3, 8
Lelki élet	3, 2
Hatóságokkal való kapcsolat	3, 6
Anyagi helyzet	3, 4

#### **A szolgáltatás utáni változások:**

A megkérdezettek elmondása szerint a szolgáltatás hatására 73%-nak javult a helyzete, ami kiemelkedő értéknek számít. Ezzel elmondható, hogy a szolgáltatás hatásos, eredményes. 25 % vélekedik úgy, hogy nem változott a helyzete.

A kliens helyzetének változása	%
Javult a szolgáltatás hatására	73
Javult, de nem a szolgáltatás hatására	2
Nem változott	25

#### **Elvárások a szolgáltatással szemben:**

Egy ötfokú skálán mértük le a szolgáltatásokkal szembeni elvárásokat. Az egyes érték jelenti az „egyáltalán nem”, az ötös érték a „teljes mértékben” kategóriát.

Leginkább azt várják el a szolgáltatástól, hogy abba tudják hagyni a drogozást, illetve hogy csökkenjen a droghasználat.

1-1 fő jelölte meg egyéb kategóriában, hogy enyhébb büntetést vár, illetve, hogy igazolja a szolgáltatás számára az elterelést.

Elvárások a szolgáltatással szemben	Átlagérték
Csökkenjen a droghasználat	3,8
Abbahagyja a drogozást	3,9
Javuljon az egészsége	3,3
Csökkenjenek a lelki problémák	3,2
Jobban tudja kezelni a mindennapos problémákat, konfliktusokat	3,3
Javuljanak a kapcsolatai a környezetével (család, barátok stb.)	3,4
Egyéb: Igazolást a büntetés elkerülésére	5,0
Egyéb: Enyhébb büntetés	5,0

Az alábbi táblázat alapján láthatjuk, hogy a szolgáltatást hasznosnak találják a droghasználat csökkentésében, és a társas kapcsolatok javulásában. Mindkét szempont kiemelkedően fontos, és jó átlagértéket kapott.

Mennyire tartja hasznosnak a szolgáltatást, Szempontok:	Átlagérték
Csökkent a droghasználat	3,7
Javult az egészsége	3,3
Csökkentek a lelki problémái	3,3
Jobban tudja kezelni a minden-napi problémáit, konfliktusait	3,4
Javultak a kapcsolatai a környezetével (család, barátok stb.)	3,6

#### **Szolgáltatás értékelése:**

A megkérdezettek érdekesnek találják a foglalkozásokat, beszélgetéseket és segítőkésznek tartják a szolgáltatást végzőket. Magas arányban jelölték még meg, hogy az időpontok egyeztetése rugalmas, és hogy szívesen járnak a szolgáltatásra.

Összességében elmondható, hogy kiemelkedően meg vannak elégedve a szolgáltatással, a szakemberekkel, és a foglalkozásokon elhangzott témákkal, beszélgetésekkel.

Szempontok	Átlagérték
Érdekesek a foglalkozások, beszélgetések	4,0
Sok újat tanul	3,6
Jó találkozni másokkal, akiknek hasonló problémái vannak	3,1
A szolgáltatás szemléletformáló hatású	3,5
Az időpontok egyeztetése rugalmas	3,9
A szolgáltatást végzők segítőkészek	4,4
Az adminisztráció egyszerűen zajlik	3,9
Szívesen jár a szolgáltatásra	3,8

A szolgáltatás segítségével 72% tervezte azt, hogy teljesen abbahagyja a drogozást, 21% nem, de ha mégis sikerülne nekik, akkor annak örülnének, és 7% volt az, aki egyáltalán nem tervezi a leszokást.

**A szolgáltatás ideje alatti drogfogyasztás gyakorisága:**

Az alábbi táblázatból láthatjuk, hogy a szolgáltatás alatt a megkérdezettek milyen gyakorisággal fogyasztanak drogot. Nagyon magas arányban jelölték meg azt, hogy ez idő alatt kevesebbet fogyasztanak! Magas arálynak számít az a 16 % is, aki azt vallják, hogy egyáltalán nem fogyasztanak ekkor szert. 13 % az, akinél ez változó, és csupán 4 % az, akinél nem változott a szerhasználat gyakorisága.

<b>Drogfogyasztás gyakorisága</b>	<b>%</b>
Egyáltalán nem fogyaszt drogokat	16
Kevesebbet fogyaszt	67
Változó, hol többet, hol kevesebbet fogyaszt	13
Nem változott, ugyanannyit fogyaszt	4

A megkérdezettek 90%-a mondta azt, hogy a szolgáltatás igénybevételével változott a droghasználathoz való hozzáállása.

**A szolgáltatás igénybevételével változott-e a társas kapcsolatuk:**

A szolgáltatás igénybevételével a társas kapcsolatok is megváltoztak. A megkérdezettek felénél a barátok, közeli ismerősök támogatóvá váltak. Csupán 28% az, akiknél a barátok közömbösek, és alacsony arányban vannak azok, akik teljesen elutasítók. Ezek az arányok a baráti kapcsolatoknál biztatóak.

<b>Barátok, közeli ismerősök viselkedése</b>	<b>%</b>
Segítő, támogató a hozzáállásuk	50
Közömbösen viselkednek	28
Elutasítóan viselkednek	7
Változó	2
Nem tudja	13

A családtagok viselkedésénél még magasabb arányban, pozitív változások léptek fel a szolgáltatás hatására. 68% az, ahol a családtagok segítők lettek, és csupán 19% az, ahol közömbösek. Csökkent a teljesen elutasító magatartás is 4%-ra.

<b>Közel családtagok viselkedése</b>	<b>%</b>
Segítő, támogató a hozzáállásuk	68
Közömbösen viselkednek	19
Elutasítóan viselkednek	4
Változó	2
Nem tudja	7

### II.3.1.b. Alacsonyküszöbű szolgáltatás

A Drogambulancia Alapítvány által működtetett alacsonyküszöbű szolgáltatás kliens elégedettségmérése során az alábbi eredményt kaptuk.

A szolgáltatást igénybe vevő fiatalok körében 18-an töltötték ki a kérdőívet. Ebből 3 fő lány (16,7%) és 15 fő fiú (83,3%).

A koreloszlást az alábbi táblázat mutatja. Láthatjuk, hogy a 18 és 28 év közöttiek vannak képviseltetve. Az eloszlásból kitűnik, hogy a legfiatalabb korosztályból vannak a legtöbbben, és így felfelé rendre kevesebben.

1. táblázat: Koreloszlás

Kor	Fő	%
18-21	7	38,9
22-25	6	33,3
26-28	5	27,8

Az alábbi táblázat azt mutatja, hogy az egyes egyének mely forrásból értesültek a szolgáltatásról. A kérdőívben hét különböző kategória volt feltüntetve, ebből a megkérdezettek csupán három kategóriát jelöltek meg. Az alábbi szempontok nem kerültek megjelölésre:

- Orvos/egészségügyi dolgozó
- Szórólap
- Iskola
- Sajtó
- Rendőrség

A kliensek 66,6%-a ismerőstől vagy barátától hallott a szolgáltatásról, és csupán 16,7%-a volt az, aki a drogambulanciától vagy szórólaptól.

2. táblázat: Honnan értesült az alacsonyküszöbű szolgáltatásról?

Információszerzés	%
Ismerőstől/baráttól	66,6
Drogambulanciától	16,7
Szórólaptól	16,7

A szolgáltatással kapcsolatos elégedettségi kérdésre a kitöltők egy ötfokozatú skálán értékelték. A végeredmény egy erősen jó átlagot mutat 4,2-es pontértékkel. Ennek részletes kiértékelését alább olvashatjuk, ahol is rákérdezünk külön-külön az egyes szolgáltatásokra.

#### Tanácsadással, konzultációval kapcsolatos kérdéskör

A 3/a. táblázatból láthatjuk, hogy a megkérdezettek mennyire elégedettek a szolgáltatás prioritásaival. Leginkább az időtartamával vannak megelégedve. Az eredmények alapján a helyszín és legkevésbé az időpont az, amit megfelelőnek találják a kliensek.

3/a. táblázat: Mennyire elégedett a tanácsadás

Helyszínével	3,8
Időpontjával	3,5
Időtartamával	4,1

A 3/b. táblázat a tanácsadónak az értékelését mutatja. Minden kategória pontértéke erősen a megfelelő fölé mutat, legjobban a segítőkészséget emelték ki a megkérdezettek. Az értékek alapján elmondható, hogy a segítő szakembert rátermettnek, megfelelőnek, szakmájában, személyiségében jónak találják.

3/b. táblázat: Milyennek ítéli meg a tanácsadó

Szaktudását	4,6
Felkészültségét	4,3
Segítőkészségét	4,8
Megnyerő fellépését	4,6

A 3/c. táblázat mutatja, hogy a tanácsadás mely formáját használják leginkább. Bár közel azonos arányban, szinte 50-50%-ban szóródnak a válaszok, valamivel többen veszik igénybe az egyéni konzultációt, mint a klubszerű szolgáltatást.

3/c. táblázat: A tanácsadás mely formáját használják leginkább

Tanácsadás formái	%
Egyéni konzultáció	55,6
Klubszerű szolgáltatás	44,4

#### Felvilágosító szolgáltatással kapcsolatos kérdéskör

A 4/a. táblázat mutatja, hogy a kliensek mennyire elégedettek a felvilágosító szolgáltatás prioritásaival. Mind a helyszín, az időpont, és az időtartam is a „megfelelő” kategória fölé van.

4/a. táblázat: Mennyire elégedett a felvilágosító szolgáltatással

Helyszínével	4,4
Időpontjával	4,2
Időtartamával	4,5

A 4/b. táblázatból láthatjuk, hogy a kliensek mely formáját használják leginkább a felvilágosító szolgáltatásnak. Több, mint 50%-a az, aki a személyes felvilágosítást veszi igénybe, és csupán 12, 6 % az, aki a telefonos szolgáltatást tartja megfelelőnek.

4/b. táblázat: A felvilágosító szolgáltatás mely formáját használják leginkább

A felvilágosító szolgáltatás formái	%
Személyes felvilágosítás	58,6
Telefonos felvilágosítás	12,6
Szóróanyagok	28,8

A 4/c. táblázatból láthatjuk, hogy milyennek ítélik meg a felvilágosító szolgáltatásban közreműködő segítő szakembert. Minden pontban kiemelkedően magas átlagpontot kapott.

4/c. táblázat: Milyennek ítéli meg a segítő szakember

Szaktudását	4,7
Felkészültségét	4,5
Segítőkészségét	4,6
Megnyerő fellépését	4,7

### Megkereső tevékenységgel kapcsolatos kérdéskör

Az 5. táblázat a megkereső tevékenységet végző segítő szakemberek jellemzését mutatja. Az átlagértékekből kitűnik, hogy minden jellemző a 4-es pontérték felett van, vagyis a kliensek szerint megfelelő a segítő szakmai tudása, illetve közvetlen, barátságos, segítőkész személyisége.

5. táblázat: Mennyire vagy elégedett a segítő

Szaktudásával	4,1
Felkészültségével	4,4
Segítőkészségével	4,4
Megnyerő fellépésével	4,3

### Tücsérével kapcsolatos kérdéskör

A 6. táblázat a tücsere program értékelését mutatja. A tücsérét igénybe vevő kliensek közel 90%-a szerint a helyszín, és közel 70%-ának a tű minősége megfelelő.

6. táblázat: Mennyire elégedett a tű- és fecskendőcsere

Helyszínével	4,6
A tű és fecskendő minőségével	4,3

### Szórólapok, mint az információszerzés eszköze:

A szolgáltatást igénybe vevő kliensek 27,8%-a nem használja információszerzésre a szórólapokat. 50-50% az, aki a biztonságos droghasználról szóló lapokat elolvasta, és még magasabb arányban vannak azok, akik az AIDS és Hepatitisről szóló kiadványokat keresik. Csupán 22,2% az, aki a biztonságos szexről informálódik.

7. táblázat: Melyik szóróanyag volt a leghasznosabb?

Szórólapok típusai	%
Biztonságos droghasználat	50
Túhasználat	50
Biztonságos szex	22,2
AIDS és Hepatitisz	55,6
Nem olvasott szóróanyagot	27,8

A 8. táblázat mutatja, hogy milyen gyakorisággal vesznek részt a kliensek a film klubbon. 38,9% az, aki egyáltalán nem veszi igénybe ezt a szolgáltatást. 27,8% az, aki ritkábban veszi igénybe, mint havonta, 16,7%-16,7% pedig az, aki havonta egyszer-kétszer, illetve heti gyakorisággal vesz részt rajta.

8. táblázat: Milyen gyakorisággal vesznek részt a film klubbon?

Gyakoriság	%
Hetente	16,7
Havonta 1-2 alkalommal	16,7
Alkalmanként	27,8
Nem vesz részt	38,9

Az adatok alapján elmondható, hogy a szolgáltatást a megkérdezettek megfelelőnek találják. A segítő szakemberek felkészültségét, rátermettségét, szakmai tudását jóval a „megfelelő” kategória fölé helyezik.

Érdemes megemlíteni, hogy a tanácsadás helyszíne és időpontja volt az, ami a 4-es pontérték alá esett, egy átlagosnak vehető, közepes kategóriának minősítve.

### II.3.2. Kliensek egyéni szükségletei

#### A kutatás célja

A szükséglet-meghatározás egy specifikus célpopuláció szükségleteinek természetét és azok kiterjedtségét tárja fel, annak érdekében, hogy olyan szolgáltatásokat alakítson ki, amelyek ezekre a szükségletekre válaszolnak. A kliensek egyéni szükségleteinek mérése, olyan helyzet- és szükségletfeltárás, amely meghatározza a kezelésben lévő drogfogyasztó populáció egészségügyi és pszichoszociális ellátással kapcsolatos kielégítetlen szükségleteit.

**Az adatfelvétel típusa:** Kérdőíves kérdezés

#### A kérdezői mintába kerülés kritériuma

1. Kor kritérium  
- 18 évesnél idősebb legyen a megkérdezett
2. Szerfogyasztási kritérium  
- illegális szerhasználat
3. Kezelési kritérium  
- Illegális szerhasználók részére nyújtott szolgáltatásban regisztrált szerhasználó

#### Mintavétel módszere:

A kutatás időtartama alatt az illegális szerhasználóknak nyújtott szolgáltatásokban megjelenő kliensek. A kérdőív kitöltése önkéntes volt.

#### Nem:

A megkérdezettek összesen 116-an voltak, ebből férfi 83%, nő 17%.

#### Kor:

Legmagasabb arányban a 21 és 25 év közöttiek, majd a 31 és 35 év közöttiek vannak. Láthatjuk, hogy a koreloszlásban nincs kitűnően magasabb vagy jelentősen alacsonyabb eltérések az egyes korcsoportok között.

Kor	%
16-20	17, 5
21-25	38, 6
26-30	15, 8
31-35	21, 1
36-40	7

**Legmagasabb iskolai végzettség:**

Legmagasabb arányban a szakmunkásképző, szakiskolát végzettek vannak, ez a megkérdezettek fele. 31 % az, akinek van érettségije.

Végzettség	%
Legfeljebb 8 általános	16
Szakmunkásképző, szakiskola	49
Érettségi (gimnázium, szakközép, technikum)	31
Egyetem, főiskola	4

**Státusz:**

A megkérdezettek 43 %-a dolgozik, 31 % az, aki munkanélküli, és 24 % az, aki még tanuló. 1-1 % volt az, akinek pénzkeresete a GYES, illetve valamilyen segély.

Foglalkozási helyzet	%
Dolgozik (akár feketén)	43
Tanuló	24
Munkanélküli	31
GYES	1
Segély	1

**Kezelés típusa:**

A megkérdezettek 43%-a a drogambulancia szolgáltatásait veszi igénybe, 26 % a közösségi ellátást, és 31 % a megelőző-felvilágosító szolgáltatást.

Kezelés típusa	%
Drogambulancia	43
Közösségi ellátás	26
Megelőző-felvilágosító szolgáltatás	31

A továbbiakban kliensek által megfogalmazott szükségleteket elemezzük.

**Változtatások az eredményesebb szolgáltatásért:**

A kérdőív rákérdezett a jelenleg működő szolgáltatásokban történő változtatási igényekre.

A megkérdezettek 90%-a elégedett az általa igénybevett szolgáltatással. 10%-uk az eredményesebb ellátás érdekében az alábbi változtatásokat javasolja:

Meglévő szolgáltatások és programok elérhetőségével kapcsolatban az alábbi igények jelentek meg:

- metadon-programba való könnyebb bekerülés

Az intézményi adatlapon jelzett probléma a klienskör számára is érzékelhető. A metadon-programba való bekerülés várakozási ideje hosszú.



- rugalmasabb időpontok

A szolgáltatások időbeni elérhetősége korlátozott.

Új szolgáltatások iránt igényként merült fel:

- lakás és munkahely biztosítása

A válaszok arra utalnak, hogy a megkérdezettek az általuk igénybe vett szolgáltatást bővítenék szociális szolgáltatásokkal.

**Ismertség a helyi (miskolci) más szenvedélybetegekkel foglalkozó szolgáltatásokról:**

A megkérdezettek az alábbi szenvedélybetegekkel foglalkozó szolgáltatásokat jelölték meg:

- drogambulancia
- túcsere-program
- detoxikáló
- közösségi ellátás

A kliensek a városban elérhető szolgáltatásokat ismerik.

**Hiányzó szolgáltatások, melyeket fontosnak tartanak:**

A megkérdezettek 17%-a jelölt meg számukra más fontos szolgáltatást is.

- kórházi ellátás
- rehabilitáció
- önszolgáltató csoport
- táborozás, kirándulás
- gyermekfelügyelet
- lelki segítségnyújtás

## ***II.4. Fókuszcsoporthok***

### **Kiválasztás szempontja:**

A szenvedélybetegek ellátásával közvetlenül nem foglalkozó, de velük kapcsolatba kerülő helyi egészségügyi, szociális és egyéb intézmények szakemberei. Négy fókuszcsoporth szervezése, Miskolc város földrajzi tagozódásának megfelelően. A csoportok munkájába csoportonként 5-12 fő kapcsolódott be.

### **Célja:**

- Felmérni, hogy a megszólított intézményekben, szervezeteknél milyen jellemzőkkel és szükségletekkel írhatók le a szenvedélybetegek
- - Iránymutatást adjon a rejtőzködő droghasználó populáció feltérképezéséhez

*Módszer:* fókuszcsoporthos adatgyűjtés

A fókuszcsoporthos interjú, mint módszer alkalmas arra, hogy nyílt beszélgetés keretében a résztvevők megfogalmazhassák az adott témában szerzett különböző tapasztalataikat, véleményüket.

A fókuszcsoporthokat facilitátorok irányítják, akik mind a résztvevők programban szerzett tapasztalatait, mind pedig a tágabb horizontú kérdéscsoport problémáit előre kidolgozott kérdések megvitatása segítségével hozzák felszínre. A fókuszcsoporthokról hangfelvétel készül, ennek elemzése képezi az összefoglaló tanulmány alapját.

A fókuszcsoporth vezető melletti szakember a helyi adottságokat, intézményeket, szervezeteket ismerő szakember volt.

### ***II.4.1. Központi fókuszcsoporth***

Központosított szervezetek és intézmények:

- Országos Mentőszolgálat
- MISEK Bőr- és nemibeteg gondozó
- MISEK Pszichiátriai osztály
- MISEK Neurológiai osztály
- Egyesített Bölcsőde és Egészségügyi Szolgálat Városi Vezető védőnő
- Gyermekváros Gyermekjóléti és Gyermekvédelmi. Központ Családok Átmeneti Otthona
- Magyar Vöröskereszt B.A.Z. Megyei Szervezete – Hajléktalanokat Gondozó Központ
- BAZ. Megyei Büntetés-végrehajtási Intézet
- Fiatalokúak Regionális Büntetés-végrehajtási Intézete
- Igazságügyi Hivatal Pártfogó-felügyelői Szolgálat
- Városőrség
- Polgárőrség

A fókuszcsoporth a résztvevők bemutatkozását követően a program bemutatásával kezdődött.

A résztvevők elég gyakran találkoznak szerfogyasztóval, a hajléktalan ellátásban elsősorban a túlzott gyógyszer- és alkoholfogyasztás jellemző. A városőrök találkoznak közterületen a szerfogyasztásra utaló eszközökkel (tű, fecskendő, filter). Általában a jellegzetes viselkedésükről, tünetökről ismerik fel, vagy saját maguk számolnak be a szerfogyasztásról. Marihuána, oldószer, gyógyszer a leggyakoribb kábítószer, amivel – az alkoholon kívül – munkájuk során találkoznak.

A hajléktalan ellátásban dolgozó szakember problémaként jelezte, hogy a droghasználóknak nehéz bekerülni az egészségügyi intézményekben hiányzik az addiktológiai osztály.

A MISEK munkatársa tájékoztatta a résztvevőket, hogy a kórház pszichiátriai osztályán 170 ágy áll rendelkezésre, melyen nincs lehetőség a pszichiátriai és a szenvedélybetegek elkülönített kezelésére, csak az elvonási tünetek kezelésére van lehetőségük.

A szakemberek szenvedélybetegségekkel kapcsolatos tájékozottsága vegyes képet mutat, egyesek jól tájékozottnak tartják magukat, mások sok esetben tanácstalanok.

A drogfogyasztók számát nem tudták megbecsülni, nem tudnak erre vonatkozó kutatásokról.

A város különösen fertőzött területeiről vannak információik.

A szolgáltatások jelenlegi helyzetével kapcsolatban elmondták: az intézményrendszert bővítenék, hogy a rehabilitációra alkalmasabb legyen, csökkentenék a megfelelő intézménybe kerülés bürokratikus terheit. A pedagógusok képzésében erősítenék a drog-probléma megelőzésének témáját, a prevenció fontosságára hívták fel a figyelmet. Nagyobb jogi lehetőséget adnának a hatóságoknak a kiskorú fogyasztók védelme érdekében. Bár a családi „védőernyő” szerepét kiemelkedőnek vélik, annak kialakítására, javítására nem tudtak javaslatot adni.

#### *A moderátorok összegző véleménye:*

A fókuszcsoporthoz tartozó beszélgetésen a kábítószer-probléma nagyságára és a probléma okaira vonatkozó ismeretek jelentős hiányossága volt tapasztalható a munkájuk során ezzel a problémával kapcsolatba kerülő szakemberek között. Emiatt a képzés/továbbképzés alapvető szükségletnek látszik. A résztvevők úgy látják, a kábítószer-probléma csökkentésére irányuló tevékenységek nem elég hatékonyak, az erőforrások egy részét eredménytelenül használják fel. Egyöntetű véleményként lehet továbbá megfogalmazni, hogy tapasztalataik szerint az intézményrendszer nem illeszkedik eléggé a kábítószer-fogyasztás kezeléséhez és a fogyasztók ellátási szükségleteihez.

#### *II.4.2. Belvárosi fókuszcsoport*

Belvárosi szervezetek és intézmények:

- Fehér Holló Gyógyszertár
- MEBESZ Védőnői Szolgált
- MEBESZ Iskola Egészségügyi Szolgálat
- Családsegítő Központ
- Gyermejjóléti Szolgálat
- Napfényt az Életnek Alapítvány - hajléktalan ellátás
- Városi Rendőr-kapitányság
- Városőrség
- Polgárőrség

A fókuszcsoport a résztvevők bemutatkozását követően a program bemutatásával kezdődött.

A résztvevők elég gyakran találkoznak szerfogyasztóval, a hajléktalan ellátásban elsősorban a túlzott gyógyszer- és alkoholfogyasztás jellemző. A gyógyszerészek napi szinten találkoznak intravénás túhasználókkal, akik tüért mennek a patikában, akár késő este, éjszaka is képesek taxival bemenni, hogy tűt vásároljanak. Az iskola-egészségügyi szolgálat napi szinten nem találkozik a belváros iskoláiban, „alkoholistákkal sem, drogosokkal sem, mert ezek rendszerint hétfégen lezajlanak”. Amikor hétfő reggel kezdődik a tanítás akkor néhányan utópanaszokkal jelentkeznek, ezek jellemzően kardiális eredetűek. Tapasztalatuk szerint az

alkoholfogyasztást egyre inkább felváltja a droghasználat. Az iskolavédőnő szerint a nagyon rossz szociális körülmények között élők inkább szípusznak, gyógyszerre isznak, A rendőri munka során tapasztalják, hogy a városban a kábítószer nagyon rossz minőségű, mérgekkel, szintetikus cuccokkal felütve, felkeverve forgalmazzák. A szakemberek szenvedélybetegségekkel kapcsolatos tájékozottsága vegyes képet mutat. A csoporttagok elsősorban alkohol- és gyógyszerfogyasztókkal, valamint szípusokkal találkoznak munkájuk során, míg a rendőrség munkatársa mindenféle szerfogyasztóval találkozik, jól ismeri a különféle szerek típusait és jellemző hatásait. Fontosnak tartják a prevenció és a család szerepét. Szendélybetegségekkel és prevencióval kapcsolatok képzéseken nem vesznek részt. A szolgáltatások jelenlegi helyzetével kapcsolatban részinformációkkal rendelkeznek. A drogfogyasztók számát nem tudták megbecsülni, iskolai felmérésekről rendelkeznek információval, melyek nem számszerűsíthetők. A város különösen fertőzött területeiről vannak információik. A csoporttagok nem tesznek különbséget az alkalmi és a rendszeres drogfogyasztók között, minden használat problémás droghasználónak tekintenek. A drogprobléma megoldását a sportolási lehetőségek kiszélesítésében látják, fontosnak látják a családi háttér stabilizálását és a szabadidő hasznos eltöltését.

#### *II.4.3. Diósgyőr-Vasgyári fókuszcsoport*

Diósgyőr-Vasgyári szervezetek és intézmények:

- MEBESZ Védőnői Szolgálat
- MEBESZ Iskola Egészségügyi Szolgálat
- Családsegítő Központ és Gyermekjóléti Szolgálat
- Városi Rendőr-kapitányság - Vasgyári Rendőrőrs
- Városőrség
- Lórántffy Zsuzsanna Református Kismamaház

A fókuszcsoport a résztvevők bemutatkozását követően a program bemutatásával kezdődött. A fókuszcsoporton a meghívottak közül csak a vasgyári városrész képviselői vettek részt. A résztvevők elég gyakran találkoznak szerfogyasztóval, elsősorban alkoholfogyasztókkal és szípusokkal, véleményük szerint erre a városrészre az opiát fogyasztás nem jellemző. Az iskola-egészségügyi szolgálat munkatársai gyakran találkoznak a területen működő középiskolákban alkolt és gyógyszert együtt használó fiatallal.

A szakemberek az erre a területre jellemző szenvedélybetegségekkel kapcsolatosan megfelelően tájékozottak. A probléma kezelésében tehetetlennek érzik magukat, a szípusok vonatkozásában a hatóságoknak nincs intézkedési jogkörük, hiányoznak az ellátó helyek is.

Fontosnak tartják a prevenciót, a fiatalok feszültségoldására szolgáló programban látják a megelőzés lehetőségét. A csoport tagjai úgy érzékelik, hogy a szípuszók nem érzik problémájuk szerhasználatukat. Az általános iskoláskorú gyermekek „ki vannak éhezve a beszélgetésre”.

A résztvevők többsége a legtöbb információt az iskolákban a diákoktól hallja, vagy a neten tájékozódik. A fiatalok „gátlástalanul sztoriznak egymásnak a buszon a szerhasználatról”. A rendőrség szakemberei az új szerek felbukkanásáról, előfordulásáról rendszeres tájékoztatást kapnak, más területen dolgozó szakemberek igényelnék, hogy a szenvedélybetegségekkel és a prevencióval kapcsolatos képzéseken vegyenek részt.

A szolgáltatások jelenlegi helyzetével kapcsolatban rendelkeznek. Információkkal. Ismerik a városban fellelhető szolgáltatásokat, bár azokat kevésnek tartják.

A drogfogyasztók számát nem tudták megbecsülni. A város különösen fertőzött területeiről vannak információik.

A csoporttagok a problémás droghasználat vonatkozásában a szerint tesznek különbséget, hogy a szerhasználat kinek jelent problémát, és úgy vélik, legtöbbször nem a probléma nem a szerhasználó oldaláról jelentkezik, hanem a környezetükben jelent problémát.

A drogprobléma megoldását a térítésmentesen igénybe vehető sportolási lehetőségek kiszélesítésében, közösségi programok szervezésében látják.

A csoport tagjai egyetértettek abban, hogy a városnak ez a két területe (Diósgyőr, Vasgyár) nagyon eltérő szociokulturális sajátosságokkal rendelkezik, ezért célszerűbb lenne a jövőben e két területet külön vizsgálni.

#### *II.4.4. Avasi fókuszcsoport*

Avas-városrész szervezeteinek és intézményeinek:

- MEBESZ Védőnői Szolgálat
- MEBESZ Iskola egészségügyi Szolgálat
- Iránytű Szociális Szolgálat Családsegítő Központ
- Iránytű Szociális Szolgálat Gyermekjóléti Központ
- Városi Rendőr-kapitányság – Avasi Rendőrőrs

A fókuszcsoport a résztvevők bemutatkozását követően a program bemutatásával kezdődött.

A megjelentek viszonylag kevesen voltak, de aktívan vettek részt a beszélgetésben. A résztvevők elég gyakran találkoznak szerfogyasztóval. Általában a jellegzetes viselkedésükről ismerik fel, vagy saját maguk számolnak be a szerfogyasztásról. Marihuána, oldószer, gyógyszer a leggyakoribb kábítószer, amivel – az alkoholon kívül – munkájuk során találkozhatnak.

Droghasználóval kapcsolatba kerülve, ha komolyabbnak látszik a probléma, a drogambulanciára vagy más releváns intézménybe irányítják.

Egyesek jól tájékozottnak tartják magukat, mások kevésbé, ez a vegyes kép jellemző kollégáikra is.

A városban működő intézményekről hallomásból vannak ismereteik, de konkrét intézménynek csak a Drogambulanciát tudják megnevezni, ezzel van kapcsolatuk.

A szerfogyasztók számát illetően nincsen konkrét ismeretük.

A város különösen fertőzött területeire vonatkozóan tudják, hogy városszerte az a hír járja, hogy az Avas minden szempontból a legfertőzöttebb területe Miskolcnak, de az itt dolgozó szakemberek nem így látják a helyzetet.

A csoporttagok a problémás droghasználat vonatkozásában egyrészt tanácstalanok, másrészt bizonytalanok.

A jelenlegi helyzet javítását a prevencióban látják. Egyrészt szabadidő eltöltési alternatívákat biztosítani a fiatalok számára. Másrészt a kábítószer-probléma visszaszorítását célzó tevékenységek irányításának, koordinálásának és szakszerűségének javítását tartják fontosnak.

*A moderátorok összegző véleménye:*

A fókuszcsoportos beszélgetés egyik igen fontos tapasztalata a kábítószer-problémával kapcsolatos ismeretek súlyos hiánya a munkájuk során ezzel a problémával kapcsolatba kerülő szakemberek között. Emiatt a képzés/továbbképzés alapvető szükségletnek látszik. A másik fontos „üzenet”: a résztvevők úgy látják, a kábítószer-probléma csökkentésére irányuló tevékenységek nem kellően koordináltak, az erőforrások egy részét eredménytelenül használják fel.

## ***II.5. Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése***

A felmérés azon szerhasználók körében készült, akik nem vesznek igénybe semmilyen szolgáltatást, mely a droghasználó társadalom számára épült ki. Két csoport lett felmérve, az egyik a rejtőzködő marihuána használók, a másik pedig a rejtőzködő intravénás droghasználók.

### ***II.5.1. Rejtőzködő marihuána használók***

#### **A kutatás célja**

A Miskolcon élő, rejtőzködő, kezelésen kívüli marihuána használók egészségügyi és szociális kezelési szükségletének felmérése, feltérképezése.

**Az adatfelvétel típusa:** Kérdőíves kérdezés.

#### **A kérdezői mintába kerülés kritériuma**

##### **1. Kor kritérium**

- 18 évesnél idősebb legyen a megkérdezett

##### **2. Szerfogyasztási kritérium**

- az elmúlt 30 napban legalább egy alkalommal fogyasztott marihuánát

Olyan fogyasztók, aki más szert fogyasztottak vagy fogyasztanak, de marihuánát nem, nem kerülhettek a mintába.

##### **3. Kezelési kritérium**

- Olyanok kerültek a mintába, akik még soha nem voltak semmilyen fajta kezelésben, ellátásban. Az alacsony küszöbű szolgáltatásokat, valamint a detoxikálót nem számítottuk kezelésnek, amennyiben az utóbbi a sürgősségi ellátás keretein belül került igénybe vételre. Akik elterelésen vannak vagy voltak, nem kerülhettek be a mintába.

#### **Mintavétel módszere:**

Hólabda módszer alkalmazásával történt a mintavétel.

A kérdezési láncokat a kérdezők saját ismeretségi körük alapján kezdték el, az ő kapcsolataikon továbbhaladva folytatták.

#### **Nem:**

A megkérdezettek száma 72 fő volt. Nem szerinti megoszlásuk: férfiak 73 %, nők 27 %.

#### **Kor:**

A koreloszlásból láthatjuk, hogy a marihuána használók minden korcsoportban azonos arányban vannak, minden korcsoportban megközelítőleg azonos számban vannak képviselve.

<b>Kor</b>	<b>%</b>
23-26	34
27-31	33
32-35	33

**Kivel él jelenleg:**

A megkérdezettek legmagasabb arányban partnerükkel, házastársukkal él együtt, ez csaknem a fele arány. Csupán 17 % az, akik szüleikkel él együtt vagy egyedül.

Akivel együtt él	%
Mindkét természetes/örökbefogadó szülő	17
Csak anya	11
Csoportos együttélés (kollégium, nevelőotthon)	5
Barátok	5
Fiúbarát/lánybarát/házastárs	45
Egyedül	17

**Legmagasabb iskolai végzettség:**

Végzettség tekintetében magasabb arányban azok vannak, akik szereztek érettségit, illetve azok, akik szereztek valamilyen szakmát, de nem felsőoktatásban. A főiskolai/egyetemi végzettséget szerzettek, vagy még hallgatók jóval kisebb arányban vannak, mint az előző két említett csoport.

Végzettség	%
Szakmát szerzett	34
Érettségi	39
Főiskolai/egyetemi hallgató	5
Főiskolai/egyetemi diploma	22

**Jelenlegi státusz:**

A rejtett marihuána használók több mint fele teljes munkaidőben dolgozik. 28 % az, aki részmunkából vagy alkalmi munkából él. Tehát 84 % az, aki valamilyen formában munkából keresi meg jövedelmét, és 11 % az, akinek nincs semmilyen munkája, munkanélküli.

Mit csinál jelenleg	%
Munkavégzés teljes munkaidőben	56
Munkavégzés részmunkaidőben (rendszeresen)	11
Munkavégzés részmunkaidőben (alkalmi munka keretében)	17
Tanuló	5
Munkanélküli	11

A tanulók közül az utóbbi egy évben egy esetben előfordult olyan, hogy nem ment be órára („iskolát került”).

A keresők közül 46 % jelölte meg azt, hogy az elmúlt egy évben nem ment be a munkahelyére (mert nem volt kedve).

**TÁRSAS KAPCSOLATOK:****Közei barátok száma:**

Arra a kérdésre, hogy hány közei barátod van, a megkérdezettek legkevesebb baráti kapcsolatnak egy főt jelöltek meg, míg legtöbbször 10 főt. Összességében elmondható, hogy leginkább a megkérdezetteknek 1 és 4 fő közötti barátja van, akire számíthat.

A megkérdezettek 95 % mondta azt, hogyha valamilyen problémája adódik, akkor van olyan barátja, akivel tud erről beszélni.

### **Barátok és a szerhasználat**

A megkérdezettek baráti körének szerhasználatát láthatjuk az alábbi táblázatban. Elmondható, hogy a szerhasználóknak szerhasználó baráti kapcsolataik vannak, nagyon magas arányban jelölték ezt meg, 89 %-ban. Láthatjuk, hogy a drogfogyasztás mennyire elszigetelt a réteget azoktól, akik nem illegális szerhasználók, egy teljesen különálló csoportot alkotva.

<b>A marihuánát használók baráti körének szerhasználat</b>	<b>%</b>
Rendszeresen fogyaszt alkoholt	100
Rendszeresen fogyaszt valamilyen drogot	89
Rendszeresen fogyaszt altatót, nyugtatót (nem orvosi receptre)	28
Rendszeresen dohányzik	100
Rendszeresen követ el valamilyen bűncselekményt (lopás stb.)	5

### **Családi és baráti kapcsolatok értékelése:**

Egy 4 fokú skálán értékelték a rejtett marihuána használók a családi és baráti kapcsolataikat. Az egyes érték jelenti azt, hogy nem jön ki velük, míg a négyes, hogy jól kijön a barátaival és családjával a szerhasználó. Az eredmények alapján két csoportot lehet létrehozni. A családi kapcsolatok alacsony értéket kaptak, míg a baráti kapcsolatok magasabbat. Egyértelműen elkülöníthető a két kapcsolati rendszer a szerhasználóknál.

<b>Átlagban mennyire jönnek ki</b>	<b>Átlagérték</b>
Testvérekkel	2, 9
Szülőkkel	2, 6
Más családtagokkal	2, 6
Más korabeliekkel (nem szoros barátok)	3, 4
Partnerrel/élettárral/házastárral	3, 5

## **ELLÁTÁSI SZÜKSÉGLET ÉS AKADÁLYOK**

### **Problémák fellépésének gyakorisága az elmúlt fél évben:**

Kiemelkedően magas arányban jelölték meg a rejtett marihuána használók a családi problémákat, konfliktusokat. Ez az eredmény visszaül az előző táblázathoz is, ahol láthattuk, hogy kevésbé jönnek ki ezen szerhasználók a családtagjaikkal. Kevésbé magas arányban vannak a barátokkal való konfliktusok, a pszichológiai problémák, a partnerrel való problémák, és a szerhasználati problémák. Ettől is alacsonyabb arányban vannak a rendőrséggel és az iskolával való konfliktusok, és csupán 5 % jelölte meg a szexuális problémákat.



Az egyes problémák típusai	%
Egészségügyi probléma	5
Pszichológiai/érzelmi probléma	22
Iskolai probléma	17
Munkahelyi probléma	11
Családi probléma	44
Probléma barátokkal	28
Probléma partnerrel/élettárral/házastárral	28
Rendőrségi probléma	17
Szexuális probléma	5
Alkohol probléma	28
Drogprobléma	28

#### **Szakemberrel való problémák megoldása:**

Az alábbi értékelés egy 4 fokú skála segítségével történt, ahol az egyes érték jelenti a „nem tartja fontosnak a szakember segítségét”, míg a négyes érték „fontosnak tartja”. A szakember segítségét leginkább az iskolai problémáknál jelölték meg. Magasabb érték még az egészségügyi problémánál volt, ahol is fontos a szakember. Minden más érték nagyon alacsony, és érdemes megjegyezni, hogy a szexuális problémát nem sorolták az egészségügyi, se a pszichológiai problémák közé, annak értéke ezekről is alacsonyabb.

Fontos adat még az is, hogy a drogprobléma megoldásához se tartják fontosnak a szakembereket. Legkisebb értéket pedig az alkoholprobléma kezelése kapta.

Mennyire fontos a szakember az egyes problémáknál	Átlagérték
Egészségügyi probléma	3,2
Pszichológiai/érzelmi probléma	2,1
Iskolai probléma	4,0
Munkahelyi probléma	2,0
Családi probléma	2,0
Probléma barátokkal	1,7
Probléma partnerrel/élettárral/házastárral	2,2
Rendőrségi probléma	2,7
Szexuális probléma	1,8
Alkohol probléma	1,6
Drogprobléma	1,9

#### **Ismertség az egyes ellátásokról droghasználóknak:**

A megkérdezettek az alábbi ellátásokat jelölték meg, melyeket ismernek. 67 % mondta azt, hogy van tudomása drogambulancia meglétéről, és nagyon kevés arányban jelölték meg a pszichiátriát, a kórházat és a háziorvost, amely szintén ellátást nyújthat a szerhasználóknak.

Ellátások, melyeket megjelöltek a szerhasználók	%
Pszichiátria	22
Drogambulancia	67
Kórház	22
Háziorvos	28

### **Ismertség az egyes kezelési formákról:**

Az alábbiakban arról kapunk információt, hogy mely kezelési formákról hallottak már a szerhasználók. Legkiemelkedőbb arányban a bent-fekvéses pszichiátriai vagy addiktológiai osztályt jelölték meg, 67 %. 10 % volt az, aki a közösségi ellátást is ismeri.

28% az, akinek ismeretsége van az elterelésről, és alig 11%-nak pedig az ambuláns gyógyszermentes kezeléssel.

Kezelési formák	%
Ambuláns gyógyszermentes kezelés	11
Bent-fekvéses pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	67
Elterelés	28
Közösségi ellátás	10

Ezen kezelési formákban a megkérdezettek közül senki nem vett még részt.

### **Orvosi, pszichológiai segítség kérése:**

A megkérdezettek 45% nem fordulna orvosi, pszichológiai segítségért. 33% volt az, aki ebben nem biztos, és kevés arányban voltak azok, akik igénybe vennék a szakember segítségét.

Fordulna-e szakemberhez?	%
Nem	45
Talán	33
Igen	22

### **Az egyes ellátási formák és azzal kapcsolatos vélemények:**

Az egyes ellátási formákkal kapcsolatos véleményeket egy 4 fokú skálán mértük le. Az egyes jelenti az „egyáltalán nem jellemzőt”, az ötös érték pedig a „nagyon jellemzőt”.

Legmagasabb arányban azt jelölték meg, hogy nincs információjuk a nyitva tartásról, illetve azt, hogy azért nem vennék igénybe az egyes ellátási formákat, mert kiderülne szerhasználatuk.

Még érdemes megemlíteni azt is, hogy több mint 50%-ban gondolják azt, hogy ezen ellátási formák nem tudnak nekik segíteni, illetve, hogy ott lenézik a szerhasználókat.

Állítások az ellátási formák igénybevételére	Átlagérték
Nem tudom, hogy drogproblémával hova lehet fordulni	2,4
Nem tudom, hogy mikor vannak nyitva az ilyen helyek	3,2
Számomra a kezelőhelyek megközelíthetetlenek (messze van, nehéz az odajutás)	1,9
Nem mennék el ilyen helyre, mert ott lenéznek a droghasználókat	2,8
Nem mennék el ilyen helyre, mert úgysem tudnak nekem segíteni	2,8
Nem mennék el ilyen helyre, mert kiderülne, hogy drogozom, és az kellemetlen lenne mások előtt	3,2
Nagyon nehéz az ilyen helyekre bekerülni	2,5

## **SZERHASZNÁLAT**

### **Szerhasználat gyakorisága:**

A táblázatból látható, hogy a marihuána és az alkoholfogyasztáson kívül más szerek használatát kevés arányban jelölték meg. A jelenlegi szerhasználat is ettől kisebb arányban van. A kipróbálás életkora az illegális szereknél a 15 és 30 éves kor közé tehető.

Leghamarabb a legális szereknél, az alkoholfogyasztásnál jelentkezik a kipróbálás korai ideje, 12 évesen. A marihuána mellett jelenleg is 89 % él ezzel a szerrel.

Szer	Valaha %	Jelenleg %	Legfiatalabban kipróbáló (kor)	Legidősebben kipróbáló (kor)
Marihuána/hasis	100	100	16	29
Crack	5	-	20	
Kokain	22	11	18	30
Heroin	-	-	-	
Amfetamin-heroin keverve	-	-	-	
Felírt metadon	-	-	-	
Nem felírt metadon (utcai)	-	-	-	
Suboxon (utcai)	-	-	-	
Más opiátok	-	-	-	
Amfetamin származékok	17	-	20	28
Nem felírt altató, nyugtató	11	5	18	30
Nem felírt altató, nyugtató és alkohol együtt	28	5	15	23
Szipu	5	-	17	
Alkohol	100	89	12	18

### **Kannabisz használat az elmúlt 12 hónapban:**

Egy ötös skála segítségével megtudhatjuk a kannabisz használatának gyakoriságát, következményeit. Az egyes érték jelenti, hogy „soha”, az ötös érték pedig a „nagyon gyakran” értéket.

Az elmúlt 12 hónapban	Gyakoriság átlaga
Szívott kannabiszt délelőtt	2,5
Szívott kannabiszt, amikor egyedül volt	2,7
Volt memória problémája a kannabisz használat miatt	2,4
Mondták barátai vagy családtagjai, hogy csökkenteni kellene a kannabisz használatot	2,3
Próbálta csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a kannabisz használatot sikertelenül	1,6
Voltak problémái a kannabisz használat miatt (vita, verekedés, baleset, szorongásos rohamok, rossz iskolai eredmény stb.)	1,9

Láthatjuk, hogy minden kategória középérték alatti. Elmondható, hogy 50-50%-ban szívnak csoportosan, barátokkal, vagy egyedül is a szerhasználók. 50%-ban délelőttönként is fogyasztanak marihuánát, és majdnem 50%-ban jelölték meg azt is, hogy mások jelezték már feléjük, hogy csökkenteni kellene szerhasználatukat. Csupán kis mértékben voltak problémáik a szer miatt (vita, verekedés, baleset stb.), és még kisebb arányban voltak azok, akik megpróbálták abbahagyni, de sikertelenül.

### **Alkoholfogyasztás:**

<b>Alkoholfogyasztással kapcsolatos állítások</b>	<b>Gyakoriság átlaga</b>
Milyen gyakran iszik alkoholtartalmú italt	3,6
Hány italt fogyaszt egy tipikus napon, amikor iszik	2,3
Milyen gyakran iszik 6 vagy több italt egy alkalommal	2,8
Milyen gyakran fordult elő vele az elmúlt évben, hogy nem volt képes abbahagyni az ivást	1,6
Milyen gyakran fordult elő vele az elmúlt évben, hogy az ivás miatt nem tudta elvégezni azt, amit rendes körülmények között elvártak tőle	1,6
Milyen gyakran fordult elő vele az elmúlt évben, hogy egy nagyobb ivászat után reggel innia kellett, hogy elkezdhesse a napját	1,3
Milyen gyakran fordult elő vele az elmúlt évben, hogy az ivás után büntudatot vagy megbánást érzett	1,5
Milyen gyakran fordult elő vele az elmúlt évben, hogy az ivás miatt nem volt képes visszaemlékezni az előző éjszakára	1,9
Megsérült-e ő vagy egy másik személy az ivása miatt	1,8
Aggódott-e már rokon, barát, orvos, más egészségügyi dolgozó az ivása miatt, vagy javasolta-e, hogy csökkentse az ivást	2,1

Egy ötfokú skála segítségével megmértük az alkoholfogyasztási szokásaikat a rejtett marihuána használóknak. Az egyes pont szerint soha, az ötös pont szerint a gyakori értéket jelöli.

A táblázatból láthatjuk, hogy gyakran (hetente 2-3 alkalommal is) fogyasztanak alkoholt. Több mint 50%-ban egy alkalommal 6-nál is több italt fogyasztanak el a szerhasználók. Alacsony értékben lett megjelölve a többi állítás, mint például az is, hogy egy nagyobb ivászat után reggel innia kellett, vagy az, hogy megbánást érzett volna az ivás után. Alacsony értéket mutat az is, hogy az ivás miatt ne tudták volna elvégezni kötelességeiket.

### **AZ INTERJÚKÉSZÍTŐ KIEGÉSZÍTÉSEI, MEGFIGYELÉSEI:**

#### **Volt-e az interjúalanyok problémája a kérdések megértésében?**

Az interjúkészítők véleménye szerint 67%-nak nem volt problémája a kérdések megértésével, 28%-ának néha, és csupán 5%-nak volt gondja ezzel.

<b>Válasz</b>	<b>%</b>
Nem	67
Igen, néha	28
Igen, többnyire	5

Az interjúkészítők szerint a megkérdezettek többnyire őszinték voltak, képesek voltak válaszolni, illetve biztosak voltak a szerhasználók pontos válaszaiban.

A generált kódokat a megkérdezettek többsége nem adta meg.

## *II.5.2. Rejtőzködő problémás intravénás használók*

### **A kutatás célja**

A Miskolcon élő, rejtőzködő, kezelésen kívüli intravénás szerhasználók egészségügyi és szociális kezelési szükségletének felmérése, feltérképezése.

**Az adatfelvétel típusa:** Kérdőíves kérdezés.

### **A kérdezői mintába kerülés kritériuma**

#### **1. Kor kritérium**

- 18 évesnél idősebb legyen a megkérdezett

#### **2. Szerfogyasztási kritérium**

- legalább egy éve injektálja rendszeresen (napi szinten, vagy közel napi szinten: legalább heti 3-4 alkalommal) az alábbi szerek valamelyikét, a leállásokat is beszámítva:

a. opiátokat, de itt is inkább a heroint

b. amfetamin származékokat

c. mindkettőt

- az elmúlt 30 napban legalább egy alkalommal injektálta a fenti szerek valamelyikét

Olyan fogyasztók, akik ezeket a szereket nem fogyasztják, vagy csak alkalmi használók, nem kerülhetnek a mintába.

#### **3. Kezelési kritérium**

- Olyanok kerültek a mintába, akik még soha nem voltak semmilyen fajta kezelésben. A tucserét nem számítottuk kezelésnek. A detoxikálót sem számítottuk kezelésnek, amennyiben az sürgősségi ellátás keretein belül került igénybe vételre.

### **Mintavétel módszere:**

Hólabda módszer alkalmazásával történt a mintavétel.

A kérdezési láncokat a kérdezők saját ismeretségi körük alapján kezdték el, az ő kapcsolataikon továbbhaladva folytatták.

### **Nem:**

A megkérdezettek száma összesen 44 fő volt, ebből férfi 42, nő 2 fő volt.

### **Kor:**

A megkérdezett rejtőzködő intravénás használók között a fele 18 és 24 év közötti, ez nagyon magas arány. Az egyre idősödő korosztály felé tartva egyre kisebb arányban vannak.

<b>Kor</b>	<b>%</b>
18-24	50
25-31	32
32-38	18

**Státusz:**

Az intravénás használók közül 59 % munkanélküli, ami kiemelkedően magas arálynak számít. Csupán 23%-nak van valamiféle jövedelemforrása, és 14 % az, aki még tanuló.

Foglalkozási helyzet	%
Munkanélküli	59
Van munkája (teljes vagy rész, vállalkozás, stb.)	23
Tanuló	14
Nem válaszolt	4

**Jövedelemforrás:**

Kiemelkedően magas arányban vannak azok, akik áruk adás-vételével, sefteléssel keres pénzt. 41 % az, aki lopással, 36 % az, aki családtagjától, és 23 % az, aki fizetett állással jut jövedelméhez. 36 % volt az, aki mind a lopást és mind a seftelést együttesen megjelölte. Összességében elmondható, hogy a megkérdezett intravénás használók leginkább illegális úton jutnak pénzhez.

Jövedelemforrás	%
Fizetett állás, fizetés, vállalkozás	23
Segély	14
Házastárs, család, barát	36
Áruk adás-vétele (seftelés)	64
Lopás	41
Gyermektámogatás	4
Drog árusítása	4

**Legmagasabb iskolai végzettség:**

Legtöbben, 32%-ban azok voltak, akik nem fejezték be tanulmányaikat, érettségit sem szerezve. 32 % volt az, aki szerzett valamilyen szakmát, vagy érettségit.

Végzettség	%
8 általános	27
Befejezetlen szakmunkás, szakközépiskola	32
Befejezett szakmunkás, szakközépiskola	23
Befejezett gimnázium	9
OKJ képzés	9

**Lakhatási körülmények:**

A lakhatási körülményekre leginkább az jellemző, hogy nem saját tulajdonú lakásban élnek az intravénás használók, ez összesen 60 % (más lakása, albérlet). 28 % lakik szüleinél, és csupán 4 % volt az, akinek saját tulajdonú lakása van, 4%-nak pedig nincs fedél a feje fölött.

Lakhatási körülmények	%
Saját tulajdonú lakás	4
Más lakása	32
Albérlet	28
Utca	4
Szülőknél	28
Nem válaszolt	4

#### **Személyi dokumentumokkal való rendelkezés:**

A megkérdezettek 91%-nak van személyi igazolványa, és 77%-nak van TAJ kártyája.

Dokumentumok	%
Személyi igazolvány, személyi kártya	91
Lakcímkártya	86
Útleve	23
TAJ kártya	77
Adókártya	68

#### **Börtönbüntetés:**

A megkérdezettek 54%-nak volt már börtönbüntetése.

### **EGÉSZSÉGI HELYZET**

A megkérdezett intravénás használók közül 3 főnek van tartós betegsége. Szerhasználatból fakadó egészségkárosodása 8 főnek van.

#### **HIV vizsgálat gyakorisága:**

A rejtőzködő intravénás használók között 9 % egyszer, 64 % pedig egyszer sem volt HIV szűrésen.

Az utolsó teszt eredménye 100%-ban negatív volt. (Bár az egyik megkérdezett a későbbiekben említést tesz mégis arról, hogy HIV pozitív, így megkérdőjelezhető a válaszadók őszintesége.)

#### **Hepatitisz vizsgálat gyakorisága:**

A megkérdezettek 68 % még egyszer sem volt, 27 % egyszer volt Hepatitisz szűrésen, 5 % nem tudja, hogy volt-e már.

Az utolsó teszt eredménye 1 főnél pozitív volt.

## KEZELÉS ÉS ELLÁTÁS

### Ismeretség az egyes ellátásokról droghasználóknak:

Az alábbiakban arról kapunk információt, hogy mely kezelési formákról hallottak már a szerhasználók. 64 % ismeri a drogambulanciát, 50 % a tűcsere-programot. 23%-ban jelölték meg a metadon program és a rehabilitáció ismertségét.

Ellátások, melyeket megjelölték a szerhasználók	%
Drogambulancia	64
Pszichiátria	18
Metadon program	23
Csoport terápia	4
Tűcsere	50
Detoxikáló	14
Rehabilitáció	23
Egyéb (Kékpont)	14

### Résztétel az egyes kezelési formákban:

A kérdőívre válaszolók semmilyen droghasználattal közvetlenül kapcsolatos kezelési formában nem vettek részt.

### Droghasználat miatt igénybe vett egyéb ellátások:

Az alábbi táblázatban szereplő „jelenlegi” adatok az elmúlt 30 napra vonatkoznak. A megkérdezettek 41%-a volt már fogászaton. 18 % volt az, aki az elmúlt egy hónapban igénybe vette ezt a szolgáltatást. Általános orvosi kivizsgáláson 41%-uk volt. A nemi beteg gondozót, és a tüdőszűrőt (ahol évi egy alkalommal kötelező lenne megjeleneni) senki nem vette igénybe.

Ellátás	Valaha %	Jelenleg %
Fogászat	41	18
Bőrgyógyászat	14	-
Nemi beteg gondozó, nőgyógyász, urológus	-	-
Általános orvosi kivizsgálás	41	4
Tüdőszűrő	-	-

### Résztétel a droghasználóknak fennálló egyes ellátásokban:

Az alábbi táblázatból láthatjuk, hogy a rejtőzködő intravénás használók 51%-a cserélt már tűt valamilyen szervezetnél. Ezt a szolgáltatást az elmúlt 1 hónapban 43%-ban vették igénybe. Automata használatát 77 % vette már igénybe, de az elmúlt időszakban csupán 27 %.



Ellátás	Valaha %	Jelenleg %
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje szervezetnél helyben	51	43
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje utcai munkás által	36	14
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje valaki máson keresztül (barát, kifutófiú)	50	27
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje automatán keresztül	77	27

#### **Drogellátás sikertelen igénybe vétele:**

A megkérdezettek 36%-nak nem sikerült igénybe vennie egyik droghasználóknak fennálló ellátást sem.

#### **A sikertelen igénybevétel oka:**

Az alábbi táblázatból láthatjuk, hogy mely szolgáltatást nem tudták igénybe venni és miért. A fogászati szűrésnél az ok a pénz hiánya volt. Feltételezhető, hogy ez a fő azok közé tartozik, akinek nincs társadalombiztosítása. Fontos megjegyezni még a metadon programba való bejutás nehézségét, ahol is összesen 5 fő jelezte azt, hogy várólista van, illetve egy fő azt, hogy a börtönből nem volt lehetősége jelentkeznie.

Ellátás, melyet igénybe akart venni	Ok, amiért nem sikerült	Fő
Fogászat	Nem volt rá pénz	2
Fecskendőt kért a gyógyszerárban	Nem szolgálták ki	6
Interferon kezelés	Kitudódott volna fertőzöttsége	2
Metadon program	- Váró lista van, - Börtönbe került és nem engedték a programba való bejutást	5 1

#### **Vélemény az egyes ellátásokhoz való hozzáférésről:**

Az egyes ellátásokhoz való hozzáférésről alkotott véleményeket egy ötfokú skálán mértük le. Az egyes pont jelenti az „egyáltalán nem nehéz”, míg az ötös pont a „nagyon nehéz” kategóriát.

Itt is látható, hogy magas arányban jelölték meg a metadon programba való bejutás nehézségét. A többi kategória alacsony értéke azt mutatja, hogy kevésbé nehéz azokat az ellátási formákat igénybe venniük. A legtöbb igény a metadon programba való bejutásra van.

Ellátási formák	Átlagérték
Bent fekvéses pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	1,4
Metadon méregtelenítés	4,6
Metadon kezelés	4,6
Suboxene fenntartó kezelés	2,2
Suboxene méregtelenítés	2,2
Ambulánskezelés	1,1
Nappali gondozó	1,2
Tűcsere	1,0

## **SZER- ÉS ESZKÖZHASZNÁLAT**

### **Szerhasználat gyakorisága:**

Szer	Valaha %	Jelenleg %	Legfiatalabban kipróbáló (kor)	Legidősebben kipróbáló (kor)
Marihuána/hasis	100	64	10	22
Crack	14	-	17	26
Kokain	50	-	15	27
Heroin	73	64	14	30
Amfetamin-heroin keverve	50	9	15	34
Felírt metadon	-	-	-	-
Nem felírt metadon (utcai)	73	50	15	33
Suboxon (utcai)	50	27	18	35
Más opiátok	73	-	14	25
Amfetamin származékok	100	59	14	24
Nem felírt altató, nyugtató	86	64	8	30
Nem felírt altató, nyugtató és alkohol együtt	59	18	12	18
Szipu	11	-	10	29
Alkohol	100	77	9	17
Ecstasy	54	4	15	28
Mefedron	41	23	18	31
LSD	41	-	15	25
Maszlag	4	-	17	

Az alábbi táblázat a rejtőzködő intravénás használók szerhasználatának gyakoriságát mutatja. Láthatjuk, hogy minden szer kipróbálásra került, és ezekből is a legtöbbet jelenleg is használják. A kipróbálást illetően a legmagasabb arányban a marihuána, az amfetamin származékok, a nem felírt altatók és nyugtatók vannak. Jelenlegi használatukat illetően mindhárom szer továbbra is magas arányban vannak. Az illegális szerek első kipróbálásának ideje 8 és 35 éves korra tehető. Az intravénás használók többsége folyamatosan próbál ki újabb szereket.

### **Kockázatmagatartás.**

A megkérdezettek nagyon magas arányban használtak már közös tűt vagy eszközt másokkal, ez az arány jelenleg is magas a 36%-kal. 77% az, akinek olyannal volt szexuális kapcsolata, akiről tudta, hogy szintén drogot injektál. Magas arányban vannak azok, akik védekezés nélkül létesítettek szexuális kapcsolatot más intravénás droghasználókkal, ez 50%.

A megkérdezettek 100%-a fogyasztott drogot vagy alkoholt szexuális aktus előtt vagy alatt, ennek aránya az elmúlt 1 hónapra is magasnak számít 41%-kal.

<b>Állítások</b>	<b>Valaha %</b>	<b>Jelenleg %</b>
Közös tűt vagy eszközt használt másokkal	82	36
Szexuális kapcsolat volt olyannal, akiről tudta, hogy szintén drogot injektál	77	14
Szexuális kapcsolat volt olyannal, akiről tudta, hogy HIV vagy HCV fertőzött	14	-
Úgy volt szexuális kapcsolata más intravénás használóval, hogy közben nem használtak óvszert	50	9
Úgy volt szexuális kapcsolata más HIV vagy HCV fertőzött személlyel, hogy közben nem használtak óvszert (akiről tudta, hogy fertőzött)	4	4
Fogyasztott-e drogot vagy alkoholt a szexuális aktus előtt vagy alatt	100	41

### **Állítások az elmúlt hónapra:**

Az alábbi táblázat azt mutatja, hogy az egyes állítások milyen érzéseket, gondolatokat váltott ki az intravénás használókból. Egy négyfokú skála segítségével kellett megjelölniük, ahol az egyes érték a „soha”, a négyes érték a „mindig” kategóriát jelöli.

Legmagasabb értéke a heroin/amfetamin hiány okozta szorongásé volt. Több mint 50%-ban gondoltak már arra, hogy szeretnék, ha le tudnának állni a szerről. 50 % volt az, aki gondolt már arra, hogy nehéz lehet a szer használata nélkül.

<b>Állítások: Az elmúlt hónapban...</b>	<b>Átlagérték</b>
... gondolt-e arra, hogy már nem tudja kontrollálni a heroin/amfetamin használatot	1,8
... érezte-e, hogy a heroin-/amfetaminhiány szorongást okoz?	3,0
... aggódott-e a heroin/amfetamin használat miatt?	1,9
... gondolt-e arra, hogy szeretné-e, ha le tudna állni	2,6
... gondolt-e arra, hogy milyen nehéz heroin/amfetamin nélkül?	2,1

## **AZ INTERJÚKÉSZÍTŐ KIEGÉSZÍTÉSEI, MEGFIGYELÉSEI:**

### **Volt-e az interjúalanyunk problémája a kérdések megértésében?**

A generált kódokat a megkérdezettek többsége nem adta meg.

Az interjúkészítők véleménye szerint a megkérdezettek 82%-ának nem volt gondja a kérdések megértésével, 18%-nak pedig néha.

Válasz	%
Nem	82
Igen, néha	18

### **Őszinte volt-e az interjúalany?**

Az interjúkészítők véleménye szerint a megkérdezettek 64%-a volt csupán őszinte, és 28 % néha. Ezek az értékek alacsonynak mondhatók.

Válasz	%
Nem	4
Igen, néha	28
Igen, többnyire	64
Nem tudja/nem biztos	4

### **Képes volt-e válaszolni?**

96 % volt az, aki többnyire képes volt válaszolni a kérdésekre, és 4 % volt az, akinek problémája volt a válaszadással.

### **Biztos volt-e az interjúkészítő abban, hogy a válaszok pontosak voltak?**

Az interjúkészítők véleménye szerint csupán csak 55%-ban voltak pontosak a válaszok. Ezek az arányok alacsonynak mondhatók. 9%-ban teljesen pontatlannak találták a válaszadást.

Válasz	%
Nem	9
Igen, néha	32
Igen, többnyire	55
Nem tudja/nem biztos	4

### III. Összegzés

#### *Intézményprofil*

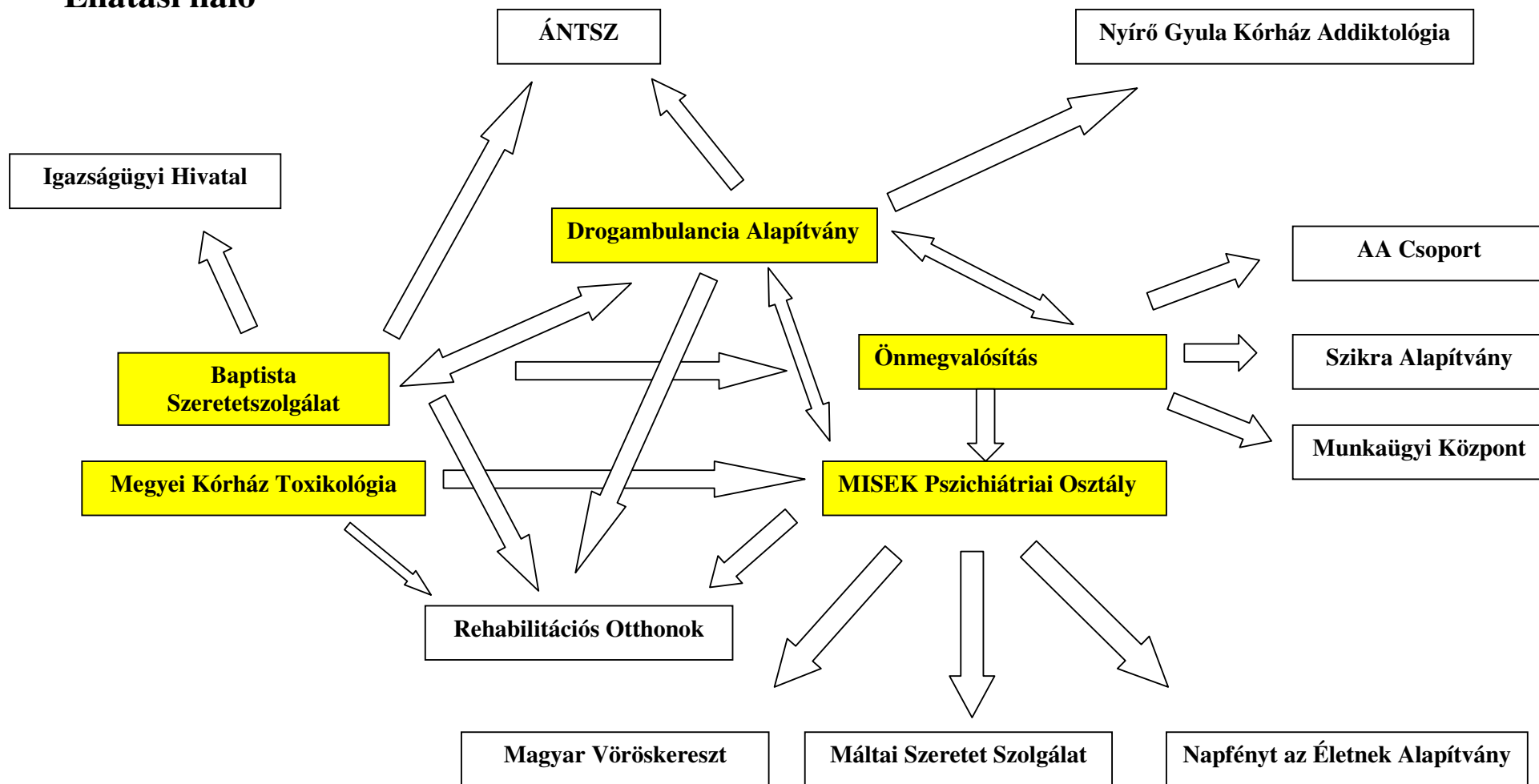
Az intézményprofil elemzése során a drogbeteg-ellátással közvetlenül kapcsolatba kerülő intézmények kerültek áttekintésre. 5 szervezetnél vettük fel az adatlapot közülük 2 szervezet (Megyei Kórház és MISEK) minimális számban lát el droghasználót kórházi ellátás keretében, míg az Önmegvalósítás Egyesület szenvedélybetegek közül csak legális szerhasználókat lát el. Gyakorlatilag Miskolc városában 2 szervezet biztosít drogbetegek részére szolgáltatásokat. A Baptista Szeretetszolgálat EJSZ, mely alacsonyküszöbű szolgáltatást nyújt, valamint női lakóotthont üzemeltet, a lakóotthonban azonban szintén minimális számban vannak jelenleg az illegális szerhasználók. A Drogambulancia Alapítvány a legnagyobb szervezet, mely a legsokrétűbb szolgáltatási palettát kínálja Miskolcon. Drogbetegek részére alacsonyküszöbű szolgáltatást, ambuláns egészségügyi és szociális ellátást, közösségi ellátást, megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújt, valamint prevenció, reszocializációs programokat kínál.

A területen dolgozó szervezetek humánerőforrása a jelenlegi szolgáltatások biztosításához elegendő, azonban a szolgáltatások fejlesztésére nem ad lehetőséget.

Az intézmények heti ügyfélfogadási rendje általában hétfő és péntek közé eső napokra esik. Ettől eltérő a két kórház nyitva tartása, ahol folyamatosan fogadják a betegeket, a Baptista Szeretetszolgálat Tücsere-programja szombaton délelőtt is igénybe vehető, valamint a Drogambulancia Alapítvány metadon programja hétfőn és ünnepnapokon napi két órában érhető el.

A kliensek teljesebb ellátása érdekében együttműködő intézmények hálójából látható, hogy az ellátási háló meglehetősen hiányos. A meglévő szolgáltatások a lakosságszámhoz viszonyítva alacsony számúak, az egészségügyi ellátás szinte kizárólag a drogbetegek ambuláns ellátására korlátozódnak. Nem biztosított a városban szenvedélybetegek részére nappali ellátás, rehabilitációs lehetőség, fél-utasház, védett munkahely, nem működik önszolgáltató csoport.

## Ellátási háló



### *Kliensprofil*

OSAP és TDI adatokat a felkeresett intézmények közül a Drogambulancia Alapítvány által üzemeltetett drogambulancia szolgáltatott. Adataiból kiderül, hogy nagyszámban keresik fel őket problémás droghasználók. Évek óta a marihuánát és az amfetamin-származékot használók vannak a legtöbben, magas arányban vannak az opiát-használók is.

A MISEK Pszichiátriai osztálya jelent ugyan OSAP adatokat, de azok az osztályon nem voltak elérhetők, a TDI adataiból kiderült, hogy mindössze 8 fő szerfogyasztót láttak el 2009. évben, közülük mindössze 3 fő állt illegális szerhasználat miatt kezelés alatt.

A Megyei Kórház Toxikológiai osztálya nem végez sem OSAP, sem TDI adatgyűjtést, illegális szerhasználókra vonatkozó adatok nem állnak rendelkezésre.

### *Kielégített és kielégítetlen szükségletek*

A klienselégedettség mérés eredményei alapján a különféle szolgáltatásokat igénybevevők nagyrészt elégedettek a kapott szolgáltatások minőségével, elérhetőségével, a szakemberek szakmai felkészültségével. A kielégítetlen szükségletek tekintetében a metadon programba való bekerülés nehézsége okoz problémát. Hiányzó láncszemként jelölték meg a kórházi ellátást, valamint olyan szolgáltatásokat, melyek egy részét nappali ellátás keretében lehetne biztosítani.

### *Fókuszcsoporthoz*

A szenvedélyproblémával közvetetten kapcsolatban álló intézmények és szervezetek képviselői a fókuszcsoporthoz beszélgetéseken kiemelték, hogy a kábítószer-probléma nagyságára és a probléma okaira vonatkozó ismereteik jelentős hiányosságot mutatnak. Emiatt a képzés/továbbképzés alapvető szükségletként merült fel a prevenció és az ellátás témakörében is. A résztvevők úgy látták, a kábítószer-probléma csökkentésére irányuló tevékenységek nem elég hatékonyak, az erőforrások egy részét eredménytelenül használják fel. Egyöntetű véleményként lehet továbbá megfogalmazni, hogy tapasztalataik szerint az intézményrendszer nem illeszkedik eléggé a kábítószer-fogyasztás kezeléséhez és a fogyasztók ellátási szükségleteihez.

### *Rejtőzködő szerhasználók feltérképezése*

A rejtőzködő marihuána- valamint intravénás droghasználók elérése nehézségekbe ütközött, elsősorban személyes ismeretségen keresztül lehetett őket felkutatni. A rejtőzködő marihuána fogyasztók 45%-a nem érzi szükségét, hogy szerfogyasztása miatt kezelő intézményhez forduljon. Kiemelkedően magas arányban jelölték meg, hogy szerhasználatuk miatt családi problémáik, konfliktusaik vannak. Hatékonyabb elérésük érdekében célszerű lenne a családokat elérő szolgáltatások fejlesztése.

A rejtőzködő intravénás szerfogyasztókra nem jellemző az utcai fogyasztás, szálláskörülményeik nagyrészt rendezettek. Kezelési igényként az opiát-használók részéről a metadon program merült föl. Viszonylag magas azoknak az aránya, akik a szubsztitúciós szereket a feketepiacon szerzik be. A megkérdezettek több mint 50%-a mutat hajlandóságot a változásra, de még nem keresett fel segítő intézményt, szervezetet.

## SWOT ANALÍZIS

<b>Legfontosabb erősségek</b>	<b>Legfontosabb gyengeségek</b>
Ellátó helyek: Drogambulancia Községi ellátás Alacsonyküszöbű ellátás Toxikológiai ellátás Együttműködések Szakmai megalapozottság Aktív, céltudatos szakemberek Humánerőforrás Prevenációs programok	Intézményrendszer hiánya: Rehabilitációs intézmény Nappali ellátás Addiktológiai osztály Gyermekpszichiátria Önsegítő csoport hiánya Az ellátások elérhetősége korlátozott
<b>Legfontosabb lehetőségek</b>	<b>Legfontosabb veszélyek</b>
Ellátórendszer bővítése Képzések Érintett szakemberek bevonása Közös pályázás Globális látásmódú szakember Önkormányzati szerepek hangsúlyozása	Ellátatlan szükségletek Pénzhiány Kiegészítő, túlterhelt szakemberek Negatív előítélet

### Fejlesztési javaslatok:

Információs csatornák fejlesztése	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tájékoztató kiadványok terjesztése</li> <li>• Önkormányzati módszertani kiadvány</li> <li>• Lakossági (családi) tájékoztató kiadvány</li> <li>• Weblap, Dokumentumtár, Linkgyűjtemény</li> <li>• E-mail levelezőlista</li> </ul>
Önkormányzatok érzékenyítése	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Szemléletformálás</li> <li>• Szakmai iránymutatás</li> <li>• Információs rendszer</li> <li>• Képzési programok</li> </ul>
Iskolai prevenció hatékonyságának erősítése	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Képzés</li> <li>• Forrásbővítés</li> <li>• Pályázatok</li> <li>• Nem curriculum szerű programok</li> </ul>
Családi prevenció	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Védőnői hálózat bevonása</li> <li>• Szociális gondozói hálózat bevonása</li> <li>• Gyermekvédelmi szolgálatok bevonása</li> </ul>
Szolgáltatásfejlesztés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elérő szolgáltatások, utcai megkereső tevékenység</li> <li>• Ártalomcsökkentő programok bővítése</li> <li>• Rehabilitációs otthon létrehozása</li> <li>• Nappali ellátás működtetése</li> <li>• Addiktológiai osztály kialakítása</li> <li>• Önsegítő csoportok támogatása</li> </ul>

Összességében az ellátórendszerrel megállapítható, hogy a kezelési lánc teljes spektruma (járó- és fekvőbeteg ellátás, szociális ellátás, gyermek-addiktológia) a régióban nem épült ki. A szolgáltatások terén az egészségügyi és a szociális szektor elkülönülése jellemző, és az integrált ellátások száma továbbra is alacsony.



#### **IV. Melléklet**

*Adatlap*  
**A KEZELÉST – ELLÁTÁST NYÚJTÓ SZERVEZETEK  
SZÁMÁRA  
2010**

**Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet,  
TÁMOP 5.4.1/08/1. sz. kiemelt projekt**

**A kábítószer-problémával küzdők és problémás szerhasználók helyi szinten  
összehangolt, vagy integrált ellátási modelljeinek kialakítása, a központi és helyi  
stratégiai tervezési kapacitások megerősítése és fejlesztése.**

## Először a szervezettel kapcsolatban teszünk fel néhány kérdést.

### 1. A szolgáltatást/szolgáltatásokat nyújtó szervezet neve és elérhetősége

A szervezet neve:				
A szervezet-vezető neve:				
A kérdőív kitöltésében részt vevő személy neve, telefonszáma:				
A kérdőív kitöltésében részt vevő személy beosztása:				
A szervezet bejegyzett székhelye:				
A szervezet elérhetősége (telefon, honlap):				
A szervezet mely szektorhoz tartozik?				
		Állami		
		Önkormányzati		
		Magán		
		nem-kormányzati (NGO, egyházi)		
Nem-kormányzati szektorba tartozó szervezet esetén a szervezet jogi formája:				
		Magánalapítvány		közhasznú társaság (kht.)
		egyesület (kör, klub, társaság, szövetség...)		köztestület
		Közalapítvány		nonprofit szervezet intézménye
		Egyház		
A szervezet bejegyzésének éve:				
				év
A szervezet mióta foglalkozik szenvedélybetegek ellátásával:				
				év

### 2. Kérjük, adjon meg néhány információt a szervezet infrastrukturális feltételeivel kapcsolatban! A harmadik oszlopban kérjük, jelölje meg egy 7 fokú skálán, hogy mennyire elégedett az adott infrastrukturális feltétellel, ahol az 1 = egyáltalán nem elégedett, 7 = teljes mértékben elégedett.

Infrastrukturális feltétel

Egység

Mennyire elégedett az adott feltétellel?  
(**karikázza be** a megfelelő értéket, ahol

1= egyáltalán nem elégedett, 7 = teljes mértékben elégedett)

A rendelkezése álló alapterület (m <sup>2</sup> )	1	2	3	4	5	6	7
Rendelkezésre álló helyiségek száma	1	2	3	4	5	6	7
Rendelkezésre álló férőhelyek száma	1	2	3	4	5	6	7
Rendelkezésre álló számítógépek száma	1	2	3	4	5	6	7

### 3. Van-e szélessávú internet hozzáférésük?

☐ 1 van

☐ 2 nincs

### 4. Kérjük, adja meg a finanszírozás jellemzőit 2009-re vonatkozóan!

(Sávonként -1,2,3 - a költséghányadok összege 100%!)

	A bevétel típusa	A bevételek mekkora hányada (%)
1.Folyamatossága	Állandó (költségkeret, vagy utófinanszírozás)	
	Pályázati, alkalmi	
	Teljesítményhez kötött	
Összesen 100%		
2. Forrása megnevezése	Állami finanszírozói	
	Önkormányzati	
	Nonprofit	Alapítványi
		Egyesülete, karitatív
		Adományozói
		Egyházi
	A megrendelő (piaci)	
Összesen 100%		
3.Kliens fizet-e?	Fizet	
	Nem fizet	
Összesen 100%		

### 5. Mekkora volt a szervezet összes bevétele 2009-ben? (Az adatokat 1000 Ft-ban adja meg!)

	1000Ft-ban
A szervezet összes bevétele (forrása) 2009. évben:	.....

**6. Változott-e a szervezet bevétele az elmúlt 3 év során? Kérjük, jelölje meg a megfelelőt!**

☐ 1 igen, csökkent

☐ 2 igen, nőtt

☐ 3 nem változott

☐ 4 nem tudom

**7. Az intézmény/szervezet anyagi forrásai elegendőek-e ahhoz, hogy zavartalanul megvalósítsák programjukat/programjaikat?**

Igen, mindig	Többnyire igen	Többnyire nem	Egyáltalán nem	Nem tudja
1	2	3	4	9

**A KÖVETKEZŐKBEN AZ INTÉZMÉNY / SZERVEZET TEVÉKENYSÉGEIRE VONATKOZÓAN TESZÜNK FEL NÉHÁNY KÉRDÉST.**

**8. Az Önök intézménye/szervezete milyen programokat, szolgáltatásokat biztosít a drog-problémában érintett kliensek számára? Minden sorban jelöljön be valamit!**

	Igen	Nem
1 alacsony küszöbű szolgáltatás	1	2
2 megelőző-felvilágosító szolgáltatás	1	2
3 egészségügyi és/vagy szociális kezelés/ellátás	1	2
4 rehabilitáció	1	2
5 reszocializáció – reintegráció	1	2
6 egyéb, éspedig:		
.....	1	2
.....		

**A 9-10. kérdésekre csak akkor válaszoljon, ha a 8-as kérdésnél bejelölte a „egészségügyi és/vagy szociális kezelés/ellátás”-t!**

**9. A következőken felsorolt egészségügyi ellátási kategóriákból milyen főbb tevékenységeket végeznek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak? Minden sorban jelöljön be valamit!**

<b>Egészségügyi ellátás</b>	Igen	Nem
1 kórházi (osztályos) detoxikálás	1	2
2 sürgősségi ellátás	1	2
3 addiktológiai kórházi szakellátás	1	2
4 pszichiátriai kórházi szakellátás	1	2
5 mentálhigiénés vagy pszichoterápiás kórházi ellátás	1	2
6 ambuláns detoxikálás	1	2
7 addiktológiai ambuláns szakellátás	1	2
8 pszichiátriai ambuláns szakellátás	1	2
9 mentálhigiénés vagy pszichoterápiás ambuláns ellátás	1	2
10 rehabilitációt előkészítő program	1	2
11 szubsztitúciós terápiák	1	2
12 egyéb,éspedig:		
.....	1	2

**10. Milyen főbb tevékenységeket végeznek a következőkben felsorolt szociális ellátási kategóriákból? Minden sorban jelöljön be valamit!**

Szociális ellátás		Igen	Nem
1	ápolás, gondozás (szenvedélybetegek otthona, hajléktalanok otthona)	1	2
2	nappali ellátás (szenvedélybetegek nappali intézménye, nappali melegező)	1	2
3	átmeneti elhelyezés (szenvedélybetegek átmeneti otthona, hajléktalan személyek átmeneti szállása, éjjeli menedékhely)	1	2
4	szociális alapellátás (közösségi ellátás, családsegítés/családi konzultáció, speciális alapellátási feladatok, étkeztetés, házi segítségnyújtás, utcai szociális munka)	1	2
5	egyéb, éspedig: .....	1	2

**A 11. kérdésre csak akkor válaszoljon, ha a 8-as kérdésnél bejelölte a „megelőző-felvilágosító szolgáltatás”-t!**

**11. A megelőző-felvilágosító szolgáltatáson belül milyen főbb tevékenységeket végeznek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak? Minden sorban jelöljön be valamit!**

	Igen	Nem
1 egyéni és/vagy csoportos konzultációs (counselling) technikák és foglalkozások	1	2
2 interaktív edukációs foglalkozások	1	2
3 támogató (szupportív) folyamatok biztosítása	1	2
4 a motiváció megerősítésére törekvő technikák alkalmazása	1	2
5 önismereti csoportok szervezése	1	2
6 célcsoport-szegmentált foglalkozások szervezése (pl. korosztályi, kulturális, droghasználati stb. megkülönböztetésekkel)	1	2
7 egészségfejlesztési szemlélet (az Ottawai Charta tükrében)	1	2
8 szülők, hozzátartozók bevonása	1	2
9 egyéb, éspedig: .....	1	2

**A 12. kérdésre csak akkor válaszoljon, ha a 8-as kérdésnél bejelölte a „rehabilitáció”-t!**

**12. A rehabilitáción belül milyen főbb tevékenységeket végeznek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak? Minden sorban jelöljön be valamit!**

	Igen	Nem
1 bentlakásos hosszú terápiás rehabilitációs ellátás	1	2
2 egészségügyi rehabilitáció	1	2
3 utógondozás	1	2
4 egyéb, éspedig: .....	1	2

**A 13. kérdésre csak akkor válaszoljon, ha a 8-as kérdésnél bejelölte a „reszocializáció-reintegráció”-t!**

**13. A reszocializáción – reintegráción belül milyen főbb tevékenységeket végeznek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak? Minden sorban jelöljön be valamit!**

	Igen	Nem
1 reszocializációs program	1	2
2 bentlakásos reintegráció (félutas házak, átmeneti szállás)	1	2
3 szenvedélybetegek lakóotthonban történő ellátása	1	2
4 védett munkahely	1	2
5 egyéb, éspedig: .....	1	2

**A 14. kérdésre csak akkor válaszoljon, ha a 8-as kérdésnél bejelölte a „alacsony küszöbű szolgáltatás”-t!**

**14. Az alacsony küszöbű ellátáson belül milyen főbb tevékenységeket végeznek, milyen szolgáltatásokat nyújtanak? Minden sorban jelöljön be valamit!**

	Igen	Nem
1 tűcsere	1	2
2 „Drop-in” („Toppanj be”) központok	1	2
3 megkereső tevékenység, utcai munka	1	2
4 sorstárs segítség és edukáció	1	2
5 önszervező és érdekvédelmi csoportok	1	2
6 segélytelefon	1	2
7 tanácsadás, konzultáció (pl. jogsegély szolgálat)	1	2
8 biztonságos szórakozás (party szerviz)	1	2
9 egyéb, éspedig: .....	1	2

**15. Kérjük, a következő oldalon nevezze meg, hogy az Ön szervezete milyen más szervezettel/szervezetekkel van kapcsolatban a kliensek teljesebb ellátása érdekében! A negyedik oszlopban kérjük, jelölje meg egy 7 fokú skálán, hogy mennyire elégedett az adott kapcsolattal, ahol az 1 = egyáltalán nem elégedett, 7 = teljes mértékben elégedett.**

**A második oszlopba kérjük, írja be azt a számot, amilyen szolgáltatást az adott együttműködő szervezet végez! Az egyes szolgáltatásokat az alábbi számokkal jelöljük:**

- 1 = Szociális ellátás (higiénés ellátások)
- 2 = Jogi tanácsadás
- 3 = Munkahelyi reintegráció
- 4 = Nappali szociális és közösségi ellátás
- 5 = Egészségügyi szűrővizsgálatok (HIV, Hepatitis)
- 6 = Állapotfelmérés
- 7 = Pszicho-szociális tanácsadás
- 8 = Pszichoterápia
- 9 = Csoportterápia
- 10 = Elterelés intézménye
- 11 = Egyéb (kérjük, írja oda, hogy ez pontosan milyen szolgáltatást jelent)



az együttműködő szervezet megnevezése	az együttműködő szervezet által nyújtott szolgáltatás	az együttműködés tartalma	<b>Elégedettség a kapcsolattal</b> (karikázza be a megfelelő értéket, ahol 1= egyáltalán nem elégedett, 7 = teljes mértékben elégedett)
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7
			1 2 3 4 5 6 7

**A következőkben az Ön szervezete által nyújtott szolgáltatások részleteivel kapcsolatos kérdéseket teszünk fel. Míg az eddigi kérdésekre csupán egyszer kellett válaszolni, arra kérjük, hogy a következőkben megjelenő kérdéseket SZOLGÁLTATÁSONKÉNT / PROGRAMONKÉNT külön-külön válaszolja meg! Köszönjük!**

**16. Kérjük, írja ide, milyen konkrét szolgáltatásra / programra vonatkozóan tölti ki az adatlapot!**

.....

Kérjük, jelölje be, hogy az adott szolgáltatás melyik kategóriába tartozik az alábbiak közül!

<input type="checkbox"/>	alacsony küszöbű szolgáltatás
<input type="checkbox"/>	megelőző-felvilágosító szolgáltatás
<input type="checkbox"/>	egészségügyi és/vagy szociális kezelés/ellátás
<input type="checkbox"/>	rehabilitáció
<input type="checkbox"/>	reszocializáció – reintegráció
<input type="checkbox"/>	egyéb, éspedig: .....

**17. Mióta működik a program/szolgáltatás? (év)**

.....

**18. Milyen településen/településeken, Budapest esetében mely kerületben/kerületekben működik a szolgáltatás? (A működési területet nevezze meg, és ne azt a területet, amelyre a működési engedély érvényes.)**

<b>A szervezet tevékenységének hatóköre:</b>	
<input type="checkbox"/> egy kerület (Bp. esetében)	<input type="checkbox"/> egy megyére kiterjedő
<input type="checkbox"/> több kerület (Bp. esetében)	<input type="checkbox"/> több megyére kiterjedő
<input type="checkbox"/> egy település	<input type="checkbox"/> regionális
<input type="checkbox"/> több település	<input type="checkbox"/> országos

**19. Kérjük, adja meg a szolgáltatás elérhetőségét/nyitva tartását!**

<b>Napok</b>	<b>Nyitva tartás/elérhetőség</b>
HÉTFŐ	
KEDD	
SZERDA	
CSÜTÖRTÖK	
PÉNTEK	
SZOMBAT	
VASÁRNAP	

**20. A szervezet 2009-re vonatkozó összes bevételeiből mennyit fordítottak a szolgáltatás/program megvalósítására? (lásd szervezeti kérdéssor 4. kérdése)**

	1000Ft-ban
A szervezet összes bevétele (forrása) 2009. évben:	.....
Ebből mennyit fordított a szolgáltatás megvalósítására:	.....

**21. Napi szinten, az Önök programja hány kliens befogadására/ellátására képes?**  
(Kérjük, itt a tényleges kapacitást adja meg, függetlenül a finanszírozott helyek számától!)

\_\_\_\_\_ fő

**22. A jelenlegi kapacitással ki tudják-e elégíteni az igényeket, tudnak-e mindenkit fogadni, aki jelentkezik?**

Teljes mértékben igen	Van, amikor igen, van, amikor nem	Nem	Nem tudom
1	2	3	9

**Amennyiben a 22. kérdésre a „teljes mértékben igen” vagy a „nem tudom” lehetőséget választotta, kérjük, ugorjon a 26. kérdéshez!**

**23. Optimálisan napi szinten hány ember befogadására/ellátására lenne igény?**

\_\_\_\_\_ fő

**24. Jellemzően mit tesznek akkor, ha nem tudják kielégíteni az igényeket?**

- 1 - várólistára teszik a klienst
- 2 - nem látják el
- 3 - átirányítják máshová
- 4 - egyéb, éspedig:.....
- 9 - Nem tudom

**25. Amennyiben van várólista: jelenleg, illetve általában hányan vannak várólistán?**

Jelenleg várólistán lévők száma: \_\_\_\_\_ fő ☐ nem tudja

Általában várólistán lévők száma: \_\_\_\_\_ fő ☐ nem tudja

**26. Az Önök programja a kliensek többségénél átlagosan milyen időtávra tervez a sikeres ellátás érdekében? Amennyiben a kérdés nem releváns (pl. túcsere program esetében), úgy jelölje be a „Nem releváns” rubrikát!**

\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ alkalom

☐ Nem releváns

**27. A programból kilépő klienseik további „útjára” mi jellemző? Kérjük, adja meg a becsült értéket százalékos felosztásban aszerint, hogy melyik lehetőség fordul elő gyakrabban-ritkábban! Amennyiben az adott kategória a szolgáltatás esetében nem releváns, úgy írja oda: „nem releváns”.**

Kliens „útja”	%-os arány
1. Sikeresen befejezi a programot	
2. Kilép a programból, a további „útja” ismert (kapcsolatban maradnak a klienssel)	
3. Kilép a programból, a további „útja” nem ismert	
4. Más intézménybe delegálják.	
Kérjük, írja ide az intézmény(ek) nevét (többet is írhat):	
.....	
.....	
5. A programhoz utánkövetés kapcsolódik	
6. Egyéb, és pedig:.....	

**28. Kérjük, nevezze meg a nyújtott szolgáltatás célját/céljait!**

.....

.....

.....

.....

**29. Kérjük, ismertesse a cél/célok megvalósítása során alkalmazott módszereket!**

.....

.....

.....

.....

**A következőkben a program során nyújtott ellátási formákról érdeklődünk.**

**30. Milyen szociális szolgáltatásokat és közösségi szolgáltatásokat nyújt az Önök programja?  
Kérem, jelölje meg azt is, hogy az alábbi szolgáltatások közül melyek esetében irányítják tovább  
a klienseket szakellátó intézményhez!**

	Van tovább- irányítás?			
	Van	Nincs	Van	Nincs
Alapvető szociális szükségletek azonosítása	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Jogi tanácsadás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Szálláslehetőségekkel kapcsolatos tanácsadás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Szociális támogatással kapcsolatos tanácsadás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Személyes dokumentumok beszerzésével kapcsolatos segítségnyújtás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Munkahelyi reintegráció	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Tömegközlekedéshez, illetve utazáshoz jegy biztosítása	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Hozzá tartozói konzultáció	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Gyermekefelügyelet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Iskolával/tanulással kapcsolatos tanácsadás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Étkezési lehetőség	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Szórakozási lehetőségek, szabadidős, kulturális programok szervezése	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Telefonálási lehetőség	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Internet használat	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Szálláslehetőség	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Zuhanyzás/fürdési lehetőség	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Mosási lehetőség	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Ruha biztosítása	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

### 31. Milyen egészségügyi szolgáltatásokat nyújt az Önök programja?

*Minden sorban egy választ jelöljön!*

	Van	Nincs
Alapvető egészségügyi szűrés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A droghasználattal és a szexuális viselkedéssel kapcsolatos kockázati magatartás felbecslése	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Túlادagolás esetén sürgősségi ellátás	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sérült bőrfelület ápolása (pl. tűszúrásos sérülések)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terhességi teszt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIV teszt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HCV teszt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBV teszt	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hepatitis B elleni oltás	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tetanusz oltás	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Óvszer	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Továbbirányítás szakrendelőbe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 32. Milyen pszichológiai szolgáltatásokat nyújt a program?

*Minden sorban egy választ jelöljön!*

	Van	Nincs
Egyéni tanácsadás (konzultáció)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivációk, szükségletek, tünetek felmérése	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egyéni terápia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Csoport terápia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krízis intervenció	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Önsegítő csoport	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relapszus prevenció	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egyéb, éspedig:

1 0

**33. A programban létezik-e házirend a kliensek számára?**

1 Igen  
0 Nem

**A továbbiakban a szolgáltatás lebonyolításában résztvevőkről, munkatársairól kérdezzük.**

**34. Kérjük, adja meg, hogy az egyes munkakörökben hányan dolgoznak, és az egyes munkakörökben mennyi a teljes, ill. részmunkaidős órák száma!**

Munkakör	Fő	Teljes munkaidő	Rész-munkaidő
Pszichiáter			
Addiktológus szakvizsgával rendelkező orvos			
Egyéb orvos			
Pszichológus			
Klinikai szakpszichológus			
Mentálhigiénés szakember			
Addiktológiai konzultáns			
Ápoló			
Egyéb egészségügyi dolgozó			
Szociális munkás			
Lelkész, lelkipásztor			
Pszichopedagógus			
Szociálpedagógus			
Adminisztrátor			
Menedzsment (szervezés, koordinálás)			
Logisztikai személyzet (takarító, sofőr)			

Leállt droghasználó			
Önkéntes			
Gyakornok			
Egyéb, éspedig:.....			

**35. Az imént részletezett személyi állomány megfelelő-e ahhoz, hogy zavartalanul végezzék az szolgáltatást? Kérjük, karikázzon be egy lehetőséget!**

Teljes mértékben megfelelő	Részen igen, részen nem	Egyáltalán nem megfelelő	Nem tudom
1	2	3	9

**Amennyiben a 35. kérdésre a „teljes mértékben megfelelő” lehetőséget választotta, kérjük, ugorjon a 37. kérdésre!**

**36. Milyen szakemberre lenn még szükségük a szolgáltatás megfelelő működéséhez?**

.....

.....

**37. Részt vesznek-e a munkatársak valamilyen képzésben?**

- ☐ 1 igen
- ☐ 2 nem

**38. Amennyiben részt vesznek a munkatársak valamilyen képzésben, kérjük, fejtse ki, milyen típusú képzésben részesülnek!**

.....

.....

**A következőkben a szolgáltatás célpopulációjának jellemzőiről kérdezzük.**

**39. Kérjük, jelölje meg a szolgáltatás által közvetlenül elérni kívánt célpopulációt!**

Célpopuláció az a populáció, amelyre a szolgáltatás irányul.

Intravénás droghasználók

Igen Nem

☐ 1 ☐ 0



Opiát-használók	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokain és stimuláns-használók	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Börtönbeli droghasználók	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serdülőkorú droghasználók	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hajléktalanok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Droghasználó nők	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migránsok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kisebbségi csoportok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homoszexuálisok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prostituáltak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szociális problémákkal küzdő fiatalok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problémás családból származó fiatalok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rossz környéken élő hátrányos helyzetű fiatalok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiatal bűnelkövetők	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iskolából kimaradó fiatalok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tanulási problémákkal küzdő fiatalok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egyéb, éspedig:.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**40. A program milyen nyilvántartást (adatgyűjtést) vezet a kliensekről?** Több választ is bejelölhet!

- ☐ Kliens alapú (pl. TDI, OSAP)
- ☐ Szolgáltatás szintű
- ☐ Kontaktus alapú (pl. darab)

Amennyiben kliens alapú adatgyűjtést végeznek, írja ide, milyen adatgyűjtési eljárással:.....

**A 41-42. kérdéseket csak akkor válaszolja meg, amennyiben a 40. kérdésnél a „kliens alapú” lehetőséget (is) választotta!**

**41. Kérjük, adja meg, hogy mennyi volt a program kliensforgalma 2009-ben, illetve egy átlagos évben!**

Kliensszám: 2009-ben ..... fő egy átlagos évben ..... fő  
 Kliensforgalom: 2009-ben ..... alkalom egy átlagos évben ..... alkalom

**Kérjük, jelölje meg a megadott adatok forrását!** (Pl. regisztrált adat, kutatás, becslés stb.)

.....

**42. Hogyan változott a kliensforgalom 2009-ben az előző év azonos időszakához képest?  
Kérjük, becsülje meg!**

.....

**43. A kliensek hány százaléka problémás drogfogyasztó?**

Problémás drogfogyasztónak az tekinthető, aki tartósan és/vagy rendszeresen és/vagy intravénásan opiát- vagy amfetamin-származékokat, illetve kokaint használ.

- ☐ 1 <25%
- ☐ 2 25-50%
- ☐ 3 >50%
- ☐ 0 nincs információ

**Kérjük, jelölje meg a megadott adatok forrását!** (Pl. regisztrált adat, kutatás, becslés stb.)

.....

**44. Kérjük, rangsorolja a programban megjelenő kliensek által a négy leggyakrabban használt tiltott szert (opiát, amfetamin, kannabisz stb.) és jelölje meg az adott drog szervezetbe juttatásának leggyakoribb módját!**

	Injektálás	Szippantás	Elszívás/belégzés
1. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4. ....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**Kérjük, jelölje meg a megadott adatok forrását!** (Pl. regisztrált adat, kutatás, becslés stb.)

.....

**45. Kérjük, nevezze meg a programban megjelenő kliensek által leggyakrabban használt legális szereket (alkohol, gyógyszer, dohány, öngyújtógáz, ragasztó, hígító, stb.)**

.....

**Kérjük, jelölje meg a megadott adatok forrását!** (Pl. regisztrált adat, kutatás, becslés stb.)

.....

46. Van-e valamilyen feltétele a kliens programba vételének az Önök által nyújtott szolgáltatás esetében?

☐ 1 igen

☐ 2 nem

47. Amennyiben van a bekerülésnek valamilyen feltétele, kérjük, fejtse ki azt!

.....

.....

Amennyiben az adatlapot valamilyen alacsony küszöbű szolgáltatásra vonatkozóan tölti ki, kérjük, ugorjon a 49. kérdésre!

48. A következő kérdés arra vonatkozik, hogy Önökhöz milyen módon kerülnek be a kliensek. Kérem, az alábbiakban felsorolt módozatok mentén becsülje meg, hogy az adott bekerülési mód mennyire jellemző az Önök kliensei között.

Beutalás/bekerülés módja	senki	néhányan	jelentős részben	szinte mindenki
A drogproblémát kezelő egészségügyi ellátó hely, program továbbirányítása révén	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ebből: Addiktológiai osztály vagy részleg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Addiktológiai gondozó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogambulancia vagy más addiktológiai járó beteg szakellátás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Más drogterápiás intézet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A drogproblémát kezelő szociális ellátó hely továbbirányítása révén	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ebből: Alacsonyküszöbű szolgáltatás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Közösségi ellátás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nem addiktológiai kórházi osztály, vagy szakellátás továbbirányítása révén	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Háziorvos javaslatára	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyermekevédelmi ellátórendszer javaslatára	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliens szülei, családtagja, egyéb hozzátartozó kezdeményezésére	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Önsegítő csoport / ex-kliens / felépülőben lévő szenvedélybeteg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendőrségi eljárás, büntető eljárás keretében	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A kliens saját elhatározásából jelentkezett, nem volt küldő intézmény vagy személy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egyéb módon, és pedig:

☐☐☐☐

**49. Végeznek-e állapotfelmérést a kliens programba kerülésének kezdetekor?**

☐ igen

☐ nem

**50. Amennyiben végeznek valamilyen állapotfelmérést, kérjük, fejtse ki, milyen módszerrel!**

.....

.....

**51. Készül-e minden kliens számára személyre szabott kezelési terv?**

☐ igen

☐ nem (Ha nem, ugorjon az 53. kérdésre!)

**52. Ki készíti ezeket a terveket? (Mindenkit jelöljön, aki részt vesz a terv elkészítésében!)**

☐ a kliens elsődleges tanácsadója / mentora

☐ felvételes munkatárs

☐ a személyzet / team egésze vagy esetkonferencia (esetmegbeszélő csoport) keretében

☐ más munkatárs, és pedig: .....

**53. Mekkora szerepet kap a kliens a kezelési terv elkészítésében?**

Kérjük, választ egy 5 fokozatú skálán adj meg, ahol a skála egyik végpontja azt jelenti, hogy „nem kap szerepet”, a másik végpont pedig azt, hogy „jelentős szerepet kap”.

1	2	3	4	5
nem kap szerepet				jelentős szerepet kap

**54. Kérjük, határozza meg, átlagosan mennyi ideig van a kliens az Önök által nyújtott szolgáltatásban!**

.....

**A következőkben a szolgáltatással kapcsolatos visszajelzésekről kérdezzük.**

**55. Létezik az Önök programjában kliens elégedettségi értékelés?**

☐ Igen, rendszeresen

☐ 2 Igen, néha

☐ 0 Nem

**56. A program részt vett-e vagy jelenleg részt vesz-e belső vagy külső folyamat- és/vagy eredményértékelésében?**

*Minden sorban egy választ jelöljön!*

	Igen, belső	Igen, külső	Nem
Folyamatértékelés	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0
Eredményértékelés	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0

**57. Amennyiben a program nem vett részt értékelésben, tervezi-e annak megvalósítását?**

☐ 1 Igen

☐ 2 Nem

**KÖSZÖNJÜK SZÉPEN, HOGY SEGÍTETTE MUNKÁNKAT!**

## *Kliens elégedettségi és szükségletfelmérő kérdőív*

### **A KLIENSEK KÖRÉBEN VÉGZETT VIZSGÁLAT KÉRDŐÍVE**

#### **Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, TÁMOP 5.4.1/08/1. sz. kiemelt projekt**

**Tisztelt Válaszadó!**

Egy országos kutatás zajlik a szenvedélybetegeket ellátó rendszer működésének eredményességéről.

Arra kérjük, hogy kérdőívünk kitöltésével Ön is vegyen részt ebben a kutatásban.

A kérdőív kitöltése névtelen és önkéntes.

Kérjük, hogy minden kérdésre válaszoljon. Válaszait a számok bekarikázásával vagy aláhúzással jelölje, illetve írja a kipontozott részre.

**Segítse munkánkat azzal, hogy a kérdésekre őszintén válaszol!**

*A válaszadás nem kötelező!*

**Köszönjük!**

#### **1. Milyen típusú kezelésre jár?**

- 1 - Alacsonyküszöbű szolgáltatás
- 2 - Drogambulancia
- 3 - Közösségi ellátás
- 4 - Szendélybetegek lakóotthona
- 5 - Megelőző-felvilágosító szolgáltatás
- 9 – nem tudja

#### **2. Milyen szer miatt veszi igénybe a szolgáltatást? .....**

#### **3. Miért ezt a helyet választotta? Több választ is megjelölhet!**

- 1 – ez van közel a lakóhelyéhez
- 2 – ezt ajánlották az ismerősei
- 3 – ismerte korábban ezt a helyet
- 4 – egyéb ok, írja ide: .....

**4. Okozott-e problémát Önnek a drogfogyasztás az élet következő területein, mielőtt igénybe vette a szolgáltatást és ha igen, milyen gyakran? Osztályozzon 1-5-ig, ahogy az iskolában szokás: az 1-es jelentse, hogy soha nem okozott problémát, az 5-ös, hogy nagyon gyakran problémát okozott. Kérjük, minden sorban egy választ jelöljön meg. 1 soha ----- 5 nagyon gyakran**

a	az iskolában / a munkahelyén	1	2	3	4	5
b	az egészségi állapotában	1	2	3	4	5
c	a családi kapcsolataiban	1	2	3	4	5
d	a párkapcsolatában	1	2	3	4	5
e	a lelki életében	1	2	3	4	5
f	a hatóságokkal való kapcsolataiban	1	2	3	4	5
g	az anyagi helyzetében	1	2	3	4	5

h	egyéb területen, írja ide:..... ...	1	2	3	4	5
---	--	---	---	---	---	---

**5. Mekkora problémát okozott Önnek a droghasználat – következményeivel együtt – az elmúlt egy évben? Osztályozzon 1-5-ig, ahogy az iskolában szokás: az 1-es jelentse, hogy egyáltalán nem okozott problémát, az 5-ös, hogy jelentős problémát okozott.**

1      2      3      4      5

**6. Változott a helyzet, mióta igénybe veszi a szolgáltatást?**

- 1 – javult a szolgáltatás hatására
- 2 – javult, de nem a szolgáltatás hatására
- 3 – romlott a szolgáltatás hatására
- 4 – romlott, de nem a szolgáltatás hatására
- 5 – nem változott

**7. Mit vár(t) Ön a szolgáltatástól? Jelölje az alábbi táblázatban, hogy mennyire (voltak) fontosak az alábbi szempontok!**

	SZEMPONTOK	egyáltalán nem	kis- mértékben	közepesen	nagy- mértékben	teljes mértékben
1	hogycsökkenjen a droghasználata	1	2	3	4	5
2	hogycsökkentse a drogozást	1	2	3	4	5
3	hogycsökkenjen az egészsége	1	2	3	4	5
4	hogycsökkenjenek a lelki problémái	1	2	3	4	5
5	hogycsökkenjen a tudása a minden- napos problémák, konfliktusok	1	2	3	4	5
6	hogycsökkenjen a kapcsolatai a közösséggel (család, barátok stb.)	1	2	3	4	5
7	Egyéb, írja ide: .....	1	2	3	4	5
8	Egyéb, írja ide: .....	1	2	3	4	5

**A 8. KÉRDÉSRE CSAK AKKOR VÁLASZOLJON, HA MÁR LEGALÁBB 3 HÓNAPJA IGÉNYBE VESZI A SZOLGÁLTATÁST.**

**8. Mennyire tartja hasznosnak a szolgáltatást az alábbi szempontok szerint?**

	Szempontok	egyáltalán nem	kis- mértékben	közepesen	nagy- mértékben	teljes mértékben
1	Csökkent a droghasználata	1	2	3	4	5
2	Javult az egészsége	1	2	3	4	5
3	Csökkentek a lelki problémái	1	2	3	4	5
4	Jobban tudja kezelni a minden-napi	1	2	3	4	5

	problémáit, konfliktusait					
5	Javultak a kapcsolatai a környezetével (család, barátok stb.)	1	2	3	4	5
6	Egyéb, írja ide: .....	1	2	3	4	5
7	Egyéb, írja ide: .....	1	2	3	4	5

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK MINDENKIRE EGYARÁNT VONATKOZNAK

**9. Kérjük, értékelje a szolgáltatást, amelyben részt vesz, az alábbi szempontok szerint!**

	Szempontok	egyáltalán nem igaz	inkább nem igaz	igaz is, meg nem is	inkább igaz	teljes mértékben igaz
1	Érdekesesek a foglalkozások, beszélgetések	1	2	3	4	5
2	Sok újat tanul	1	2	3	4	5
3	Jó találkozni másokkal, akiknek hasonló problémái vannak	1	2	3	4	5
4	A szolgáltatás szemléletformáló hatású	1	2	3	4	5
5	Az időpontok egyeztetése rugalmas	1	2	3	4	5
6	A szolgáltatást végzők segítőkészek	1	2	3	4	5
7	Az adminisztráció egyszerűen zajlik	1	2	3	4	5
8	Szívesen jár a szolgáltatásra	1	2	3	4	5

**10. Tervezte-e, hogy teljesen abbahagyja a drogozást a szolgáltatás segítségével?**

- 1 – nem
- 2 – nem, de ha mégis sikerül, örülne neki
- 3 – igen

**11. Hogyan jellemezné drog fogyasztását a szolgáltatás ideje alatt?**

- 1 – egyáltalán nem fogyaszt drogokat
- 2 – kevesebbet fogyaszt
- 3 – többet fogyaszt
- 4 – változó, hol többet, hol kevesebbet fogyaszt
- 5 – nem változott, ugyanannyit fogyaszt

**12. Változott-e a droghasználathoz való hozzáállása, mióta igénybe veszi a szolgáltatást?**

- 1 – igen
- 2 – nem

**13. Hogy viselkednek Önnel a barátai, közeli ismerősei, mióta igénybe veszi a szolgáltatást?**

- 1 - segítő, támogató a hozzáállásuk
- 2 - közömbösen viselkednek
- 3 - elutasítóan viselkednek
- 4 - egyéb, írja ide: .....
- 0 - nem tudják
- 9 - nincsenek barátai, közeli ismerősei



**14. Hogy viselkednek Önnek a közeli családtagjai, mióta igénybe veszi a szolgáltatást?**

- 1 - segítő, támogató a hozzáállásuk
- 2 - közömbösen viselkednek
- 3 - elutasítóan viselkednek
- 4 - egyéb, írja ide: .....
- 0 - nem tudják
- 9 - nem tartja velük a kapcsolatot / nincsenek közeli családtagjai

**15. Mindent összevetve, mennyire elégedett a szolgáltatással? Osztályozzon, ahogy az iskolában szokás. Jelölje az 1-es szám bekarikázásával, ha egyáltalán nem, és az 5-össel, ha teljes mértékben.**

1      2      3      4      5

**16. Változtatna-e valamin, hogy eredményesebb legyen a szolgáltatás?**

1 – igen, írja ide:

.....  
.....

2 – nem

**17. Sorolja fel, hogy Miskolcon milyen szenvedélybetegekkel foglalkozó szolgáltatásokat ismer?**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....
- 5. ....

**18. Ön milyen szolgáltatást tartana még fontosnak?**

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK MINDENKIRE EGYARÁNT VONATKOZNAK!

**18. Az Ön neme:**

- 1 - férfi
- 2 - nő

**19. Melyik évben született? .....**

**20. Mi a legmagasabb befejezett iskolai végzettsége?**

- 1 - legfeljebb 8 általános

- 2 - szakmunkásképző, szakiskola
- 3 - érettségi (gimnázium, szakközépiskola, technikum)
- 4 - egyetem, főiskola

**21. Ön jelenleg...**

- 1 - dolgozik (akár feketén)
- 2 - tanuló
- 3 - munkanélküli
- 4 - egyéb, éspedig: .....

**KÖSZÖNJÜK A VÁLASZADÁST!**

## Rejtőzködő problémás intravénás használók kérdőív

Az interjúkészítő neve:	
Az interjúkészítés helye (város):	
Az interjúkészítés dátuma:	
Az interjúkészítés kezdete:	
Az interjúkészítés vége:	
A megkérdezett beceneve:	

<b>Generált kód:</b>	
1.	2.
3.	4.
5.	6.
1.	Kliens születési (leánykori) első vezetéknévének második betűje, ékezet nélkül
2.	Kliens születési (leánykori) első keresztnévének harmadik betűje, ékezet nélkül
3.	Kliens születési dátumának (ééééhhnn) negyedik karaktere
4.	Kliens születési dátumának (ééééhhnn) nyolcadik karaktere
5.	Kliens édesanyja leánykori első vezetéknévének második karaktere, ékezet nélkül
6.	Kliens édesanyja leánykori első keresztnévének harmadik karaktere, ékezet nélkül

### Szűrőkérdések

#### 1. Mikor születettél (év, hónap)?

				év			hónap
--	--	--	--	----	--	--	-------

Amennyiben a kérdezett nem hajlandó megadni az adatokat, ugorjunk a következő kérdésre. Amennyiben megadja, akkor is kérdezzük meg a következő kérdést.

#### 2. Életkor

--	--

Ha 18 évesnél fiatalabb, abba kell hagyni a kérdezést.

#### 3. Voltál-e életedben valaha is drogproblémából fakadó kezelésben?

0 nem

1 igen → Amennyiben igen, meg kell kérdezni mikor. Ha egy éven belül, abba kell hagyni a kérdezést. Ha sürgősségi ellátás keretében volt detoxikálóban, vagy tőcserében, az nem számít kezelésnek, tehát az interjúalany lekérdezhető.

**Amennyiben a kérdezett megfelel a kritériumoknak, és hajlandó válaszolni a kérdésekre, közölni kell vele, hogy**

- mi a kutatás célja
- hogy a kérdésekre a válaszadás nem kötelező, illetve hogy a kérdezést bármikor abbahagyhatja
- hogy a kérdezés anonim
- hogy a rendelkezésre állásért motivációs csomagban részesül

## Alapadatok

### 1. Neme (Jelöld!)

- 1 - Férfi
- 2 - Nő

### 2. Születés dátuma

Amennyiben a kérdezett korábban már (lásd szűrőkérdés) már megadta a születési adatait, akkor ezt a kérdést nem kell feltenni, csak a pontozott helyre beírni azt. Ha itt sem, és korábban sem adta meg a születési adatait, a következő kérdésre kell ugrani. Ezt követően meg kell kérdezni az életkorát is.

év  hónap

99 – Nem tudja, nem válaszol

### 3. Életkor

99 – Nem tudja, nem válaszol

Ha már korábban megadta életkorát (Szűrőkérdőív), nem kell újra megkérdezni, csak ide újra beírni.

### 4. Hogyan jellemeznéd jelenlegi foglalkozási helyzetedet?

- 1 - Munkanélküli
- 2 - Van munkája (teljes vagy rész munkaidő, vállalkozás, stb.)
- 3 - Teljes időben háztartásbeli
- 4 - Tanuló
- 5 - Munkaképtelen (rokkantnyugdíjas, stb.)
- 6 - Egyéb:.....

99 - Nem tudja, nem válaszol

A kérdezett **jelenlegi** (elmúlt 30 nap) foglalkozási státuszát szeretnénk megtudni. Ha egyik válasz sem fedi le jelenlegi státuszát, azt az 'Egyéb' kategóriába kell feljegyezni. Csak egy válasz adható.

A **seftelés, okoskodás, üzletelés** tevékenység mehet az egyéb kategóriába, csak legyen odaírva, hogy melyik tevékenység.

### 5. Az elmúlt 30 napban milyen jövedelemforrásaid voltak?

- 1 - Fizetett állás, fizetés, vállalkozás
- 2 - Segély
- 3 - Betegállomány
- 4 - Munkanélküli segély
- 5 - Házastárs, család, barát
- 6 - Áruk adás- vétele (seftelés)
- 7 - Lopás
- 8 - Gyermektámogatás
- 9 - Prostitúció
- 10 - Egyéb: .....

99 - Nem tudja, nem válaszol

Azt kérdezzük, hogy jelenleg milyen forrást, forrásokat használ a megkérdezett a megélhetéshez. Ha dolgozik, nem számít, hogy ez a munka bejelentett-e vagy sem, van-e munkaszerződése vagy sem.

Ha valaki nem illik egyik fenti kategóriába sem, az jegyezzük fel az egyéb válaszok közé. Ez különösen az illegális tevékenységeknél lehet fontos. Több válasz is adható.

'segély': ami nem munkanélküli segély

'házastárs, barát, család': ezek közül tartja el valaki

'Áruk adás-vétele': seftelés

'tarhálás, 'okosság', vasazás: egyéb kategória

## 6. Mi a legmagasabb iskolai végzettséged?

- 1 - Kevesebb mint 8 általános
- 2 - 8 általános
- 3 - Befejezetlen szakmunkás, szakközépiskola
- 4 - Befejezetlen gimnázium
- 5 - Befejezett szakmunkás, szakközépiskola
- 6 - Befejezett gimnázium
- 7 - OKJ képzés
- 8 - Befejezetlen főiskola, egyetem
- 9 - Főiskola, egyetem
- 10 - Egyéb:.....
- 99 - Nem tudja, nem válaszol

*Csak egy válasz adható. 'Befejezetlen': elkezdte, de valamilyen oknál fogva nem végezte el tanulmányait.*

## 7. Hogyan jellemeznéd a lakhatási körülményeidet?

- 1 - Saját tulajdonú lakásban
- 2 - Más lakásában
- 3 - Albérletben
- 4 - Önkormányzati lakásban
- 5 - Hajléktalanszállón
- 6 - Utcán
- 7 - Foglalt lakásban
- 8 - Egyéb: .....
- 99 - Nem tudja, nem válaszol

*Azt kérdezzük, hogy jelenleg (az elmúlt 30 napban) hol él a megkérdezett. Ha egyik válasz sem fedi le jelenlegi státuszát, azt az 'Egyéb' kategóriába kell feljegyezni. **Csak egy** válasz is adható.*

*'saját tulajdonú': tisztázzuk az illetővel, hogy valóban saját tulajdonú lakásról van-e szó (nem a szüleié például)*

## 8. Rendelkezel-e az alábbi dokumentumokkal?

	Igen	Nem	Nem tudja, nem válaszol
Személyi igazolvány, személyi kártya			
Lakcímkártya			
Útlevel			
TAJ-kártya			
Adókárttya			

## 9. Börtönbüntetésed volt-e már?

- 0 – nem
- 1 - igen
- 99 - Nem tudja, nem válaszol

*Itt bármilyen büntetés végrehajtási intézményt értünk. A csak előzetes **nem** számít börtönbüntetésnek.*

## Egészségi helyzet

## 10. Van-e valamilyen tartós betegséged, amit orvos közölt veled?

- 0 – nem
- 1 - igen
- 99 - Nem tudja, nem válaszol

*Itt arra vagyunk kíváncsiak, hogy van-e a megkérdezettnek **konkrét**, tartós, orvos által diagnosztizált betegsége (pl. cukorbetegség, hepatitis, TBC, Gonorrhea, Szifilisz, genitális fekély, Chlamydia, genitális herpesz, Trichomonas, Vaginális candidiasis, stb.). A betegség nevét nem kell feljegyezni, de segítségképpen rá lehet kérdezni (vagy fel lehet sorolni őket) abban az esetben, ha a megkérdezett nem érti a kérdést, vagy tisztázni kell*

vele a kérdést. Ha kiderül, hogy az illetőnek nem tartós betegsége van (nátha), akkor az 'nem' válasznak minősül.

**11. Van-e jelenleg valamilyen szerhasználatból fakadó egészségügyi károsodásod?**

1 – igen

0 – nem

99 – Nem tudja, nem válaszol

*Itt kifejezetten a szerhasználatból fakadó károsodásokra gondolunk, mint amilyenek például a tönkrement vénák, tályogok, kar amputáció, stb. Ha a válaszadó ennél a kérdésnél **hepatitist** vagy **HIV** fertőzést említ, azt is fogadjátok el „igen” válaszként.*

**12. Életedben hányszor voltál már HIV vizsgálaton?**

0 – Még egyszer sem → Amennyiben egyszer sem, a **15.** kérdésre kell ugrani.

1 – Egyszer

2 – Több, mint egyszer

99 – nem tudja

**13. Mikor voltál utoljára?**

év  hónap

99 – nem tudja, nem válaszol

**14. Mi volt az utolsó teszt eredménye?**

1- pozitív

2 – negatív

99 – nem tudja, nem válaszol

**15. Életedben hányszor voltál már Hepatitisz vizsgálaton?**

0 – Még egyszer sem → Amennyiben egyszer sem, a **18.** kérdésre kell ugrani.

1 – Egyszer

2 – Több, mint egyszer

99 – nem tudja

**16. Mikor voltál utoljára?**

év  hónap

99 – nem tudja, nem válaszol

**17. Mi volt az utolsó teszt eredménye?**

1- pozitív

2 – negatív

99 – nem tudja, nem válaszol

**Kezelés és ellátás**

**18. Milyen drogellátásokat ismersz, amit droghasználók számára biztosítanak (olyan helyek, ahol a droghasználatból fakadó problémák miatt ellátásban, kezelésben részesülhetsz)?**

1 .....

2 .....

3.....

99 – nem tudja, nem válaszol

*A pontozott helyre írjuk fel a válaszokat.*

**19. Vettél – e részt valaha az alábbi kezelési formákban?**

	0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Methadon méregtelenítés	
Methadon kezelés	
Suboxone fenntartó kezelés	
Suboxone méregtelenítés	
Ambuláns gyógyszermentes kezelés	
Bent-fekvések (kórházi) pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	
Nappali gondozó	
Rehabilitáció	
Elvonó a börtönben	

*Elég, ha a csak elkezdte a kezelést, de nem fejezte be. Itt az a lényeg, hogy már volt valamilyen kapcsolata a kezelőrendszerrel.*

*Suboxone fenntartó kezelés: akár orvos írja fel és a patikában váltja ki, akár az ambulancián veszi be*

**20. Előfordult – e, hogy droghasználatod miatt az alábbiakat kellett igénybe vened?**

	<b>Valaha</b> 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	<b>Jelenleg</b> 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Fogászat		
Bőrgyógyászat		
Nemi beteg gondozó, nőgyógyász, urológus		
Általános orvosi kivizsgálás		
Tüdőszűrő		

*Itt a használatához szorosan kapcsolódó, de nem drogkezelésre irányuló ellátási formákat kérdezzük.*

*Jelenleg: az elmúlt 30 napban.*

**21. Vettél – e részt az alábbiakban?**

	<b>Valaha</b> 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	<b>Jelenleg</b> 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje szervezetnél helyben		
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje utcai munkás által		
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje valaki máson keresztül (barát, kifutófiú)		
Tű- vagy injektláláshoz szükséges más egyéb eszköz cseréje automatán keresztül		

*Jelenleg: az elmúlt 30 napban.*

**22. Az elmúlt egy évben előfordult – e veled, hogy valamilyen drogellátást igénybe szeretnél volna venni, de nem sikerült?**

0 – Nem → Amennyiben egyszer sem, a **24. kérdésre** kell ugrani.

1 – Igen

99 – Nem tudja, nem válaszol

**23. Mi volt az? Miért nem sikerült?**

Mi volt az?	Miért nem sikerült?

*Ide bármilyen kezelési, ellátási formát be kell írni, amit a megkérdezett mond. A sikertelen bejutás okait röviden jegyezzük le. Az interjúalanyt az alábbi táblázattal lehet segíteni amennyiben nem jut eszébe semmi, vagy úgy érzitek, hogy nem tudja megnevezni azt az ellátási formát, amire szüksége lett volna.*

**Segítő táblázat**

Bent-fekvéses (kórházi)
pszichiátriai vagy addiktológiai osztály
Methadon méregtelenítés
Methadon kezelés
Suboxone fenntartó kezelés
Suboxone méregtelenítés
Ambuláns gyógyszermentes kezelés
Ambuláns gyógyszeres kezelés
Nappali gondozó
Tűcsere
Nemi beteg gondozó, nőgyógyász, urológus
Általános orvosi kivizsgálás
Tüdőszűrő
Fogászat
Bőrgyógyászat
HIV szűrés
Hepatitisz szűrés
Gyógyszer felírása
Pszichológiai tanácsadás, segítség
Munkavállalást segítő tanácsadás
Övszer szociális munkástól, egészségügyi dolgozótól



**24. Szerinted mennyire nehéz az alábbi ellátásokhoz hozzájutni?**

Bent-fekvéses (kórházi) pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	
Methadon méregtelenítés	
Methadon kezelés	
Suboxone fenntartó kezelés	
Suboxone méregtelenítés	
Ambulánskezelés	
Ambuláns kezelés	
Nappali gondozó	
Tűcsere	

1= egyáltalán nem nehéz

5= nagyon nehéz

99= nem tudja, nem válaszol

**Szer – és eszközhasználat**

**25. Használsz –e, használtad – e az alábbi szereket?**

	Valaha 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	Jelenleg 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	Az első használat életkora
Marihuána/hasis			
Crack			
Kokain			
Heroin			
Amfetamin-heroin keverve			
Felírt metadon			
Nem felírt methadon (utcai)			
*Suboxon (utcai)			
Más opiátok			
Amfetamin származékok			
Nem felírt altató, nyugtató			
Nem felírt altató, nyugtató és alkohol együtt			
Szipu			
Alkohol			
**más drog azaz:.....			
**más drog azaz:.....			

A táblázatot soronként haladva, értelemszerűen kell kitölteni.

Jelenleg: az elmúlt 30 napban legalább egy alkalommal.

\*Suboxone: itt most csak az utcán vásárolt Suboxon-ra vagyunk kíváncsiak

\*\*Elég még két más drogot feljegyezni.

## 26. Előfordultak –e az alábbiak veled?

	Valaha 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	Jelenleg 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Közös tűt vagy eszközt használtál másokkal		
Szexuális kapcsolatod volt olyannal, akiről tudtad, hogy szintén drogot injektál		
Szexuális kapcsolatod volt olyannal, akiről tudtad, hogy HIV vagy HCV fertőzött		
Úgy volt szexuális kapcsolatod más intravénás használóval, hogy közben nem használtak óvszert		
Úgy volt szexuális kapcsolatod más HIV vagy HCV fertőzött személlyel, hogy közben nem használtak óvszert (olyan, személyre gondolj, akiről tudtad, hogy HIV vagy HCV fertőzött)		
Bármilyen drogot vagy alkoholt fogyasztottál a szexuális aktus előtt vagy alatt?		

*Eszköz: szűrő, kanál, filter, főzőedény*

*Jelenleg: az elmúlt 30 napban legalább egy alkalommal*

*Szexuális kapcsolat, aktus: vaginális, orális, anális*

## 27. Az elmúlt hónapban....

	Soha/ majdnem soha	Néha	Gyakran	Mindig/ majdnem mindig
...gondoltál –e arra, hogy már nem tudod kontrollálni a heroin/amfetamin használatodat?				
.... érezted-e, hogy a heroin/ amfetamin hiány szorongást okoz?				
.....aggódtál-e a heroin/ amfetamin használatod miatt?				
...gondoltál – e arra, hogy szeretnéd ha le tudnál állni?				
...gondoltál – e arra, hogy milyen nehéz heroin/ amfetamin nélkül?				

*Az állításokat egyenként kell felolvasni. Egy "X" jelet tegyünk a megfelelő rublikába.*

### **Az interjúkészítő kiegészítései, megfigyelései**

*Ezt a rövid kérdőívet a kérdező tölti ki közvetlenül az interjú után.*

1. Volt - e az interjúalanynak problémája a kérdések meg értésében?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

2. Öszinte volt - e az interjúalany?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

3. Képes volt - e válaszolni?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

4. Biztos vagy- e abban, hogy a válaszok pontosak voltak?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

## Szükséglet felmérő kérdőív: rejtőzködő marihuána használók

Az interjúkészítő neve:	
Az interjúkészítés helye (város):	
Az interjúkészítés dátuma:	
Az interjúkészítés kezdete:	
Az interjúkészítés vége:	
A megkérdezett beceneve:	

**Generált kód:**

2.	2.	3.	4.	5.	6.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.	Kliens születési (leánykori) első vezetéknévének második betűje, ékezet nélkül
2.	Kliens születési (leánykori) első keresztnévének harmadik betűje, ékezet nélkül
3.	Kliens születési dátumának (ééééhhnn) negyedik karaktere
4.	Kliens születési dátumának (ééééhhnn) nyolcadik karaktere
5.	Kliens édesanyja leánykori első vezetéknévének második karaktere, ékezet nélkül
6.	Kliens édesanyja leánykori első keresztnévének harmadik karaktere, ékezet nélkül

### Szűrőkérdések

#### 4. Mikor születettél (év, hónap)?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	év	<input type="text"/>	<input type="text"/>	hónap
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----	----------------------	----------------------	-------

Amennyiben a kérdezett nem hajlandó megadni az adatokat, ugorjunk a következő kérdésre. Amennyiben megadja, akkor is kérdezzük meg a következő kérdést.

#### 5. Életkor

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ha 18 évesnél fiatalabb, abba kell hagyni a kérdezést.

#### 6. Az elmúlt 30 napban használtál-e marihuánát legalább egy alkalommal?

0 nem → Amennyiben nem, abba kell hagyni a kérdezést

1 igen

#### 7. Voltál-e életedben valaha is drogproblémából fakadó kezelésben?

0 nem

1 igen → Amennyiben igen, be kell fejezni a kérdezést. Az elterelés is kezelésnek számít, tehát az elterelés alatt állókat, vagy a valaha volt eltereltek sem szabad kérdezni. Ha sürgősségi ellátás keretében volt detoxikálóban, vagy netalán valamilyen alacsony-kiűző ellátásban, az nem számít kezelésnek, tehát az interjúalany lekérdezhető.

**Amennyiben a kérdezett megfelel a kritériumoknak, és hajlandó válaszolni a kérdésekre, közölni kell vele, hogy**

- mi a kutatás célja
- hogy a kérdésekre a válaszadás nem kötelező, illetve hogy a kérdezést bármikor abbahagyhatja
- hogy a kérdezés anonim
- hogy a rendelkezésre állásért motivációs csomagban részesül

## Alapadatok

### 1. Neme (Jelöld!)

- 1 - Férfi
- 2 - Nő

### 2. Születés dátuma

Amennyiben a kérdezett korábban már (lásd szűrőkérdés) már megadta a születési adatait, akkor ezt a kérdést nem kell feltenni, csak a pontozott helyre beírni azt. Ha itt sem, és korábban sem adta meg a születési adatait, a következő kérdésre kell ugrani. Ezt követően meg kell kérdezni az életkorát is.

év  hónap

99 – Nem tudja, nem válaszol

### 3. Életkor

99 – Nem tudja, nem válaszol

Ha már korábban megadta életkorát (Szűrőkérdőív), nem kell újra megkérdezni, csak ide újra beírni.

### 4. Kivel élsz jelenleg együtt?

- 1 - Mindkét természetes / örökbefogadó szülő
- 2 - Anya és mostohaapa
- 3 - Csak anya
- 4 - Apa és mostohaanya
- 5 - Csak apa
- 6 - Közös felügyelet
- 7 - Egyéb rokonok
- 8 - Nevelő szülők (család)
- 9 - Csoportos együttélés (kollégium, nevelőotthon)
- 10 - Barátok
- 11 - Fiúbarát/lánybarát/házastárs
- 12 - Egyedül
- 13 - Egyéb: .....

99 – Nem tudja, nem válaszol

A megfelelő számot kell bekarikázni.

Jelenleg: elmúlt 30 nap. Csak **egy** válasz adható (amelyik leginkább jellemző volt az elmúlt 30 napban)

### 5. Mi a legmagasabb iskolai végzettséged?

- 1 - általános iskola 8 osztály alatt
- 2 - általános iskola
- 3 - be nem fejezett középfokú iskola
- 4 - szakmát szerzett
- 5 - érettségi
- 6 - főiskolai / egyetemi hallgató
- 7 - főiskolai / egyetemi diploma
- 99 – Nem tudja, nem válaszol

A megfelelő számot kell bekarikázni. Csak **egy** válasz adható.

**6. Mit csinálsz jelenleg?**

- 1 – Munkavégzés teljes munkaidőben
- 2 – Munkavégzés részmunkaidőben (rendszeresen)
- 3 – Munkavégzés részmunkaidőben (nem rendszeresen, alkalmi munkák keretében)
- 4 – Tanuló (középiskolás, felsőfokú – akár nappali, akár levelező vagy esti)
- 5 – Tanuló státusza van, de jelenleg nem jár (kizárás, évhalasztás)
- 6 – Munkanélküli
- 7 – Tartózkodás bentlakásos intézményben (nevelőotthon)
- 8 – Háztartásbeli
- 9 – Egyéb: .....

*A kéreztett **jelenlegi** (elmúlt 30 nap) foglalkozási státuszát szeretnénk megtudni. Ha egyik válasz sem fedl le jelenlegi státuszát, azt az 'Egyéb' kategóriába kell feljegyezni. Csak egy válasz adható.*

*Amennyiben a kéreztett még tanuló:*

**7. Az utóbbi egy évben előfordult-e veled, hogy nem mentél be órára („iskolát kerültél”)?**

- 0 – Nem
- 1 – Igen
- 99 – Nem tudja, nem válaszol

*Amennyiben a kéreztettnek van munkája legalább fél éve:*

**8. Az utóbbi fél évben előfordult-e veled, hogy nem mentél be a munkahelyedre (mert nem volt kedved)?**

- 0 – Nem
- 1 – Igen
- 99 – Nem tudja, nem válaszol

**Társas kapcsolatok**

**9. Hány közeli barátod van?**

--	--

- 99 – Nem tudja, nem válaszol

**10. Ha valamilyen problémád adódik, van olyan barátod, akivel tudsz erről beszélni?**

- 0 – Nem
- 1 – Igen
- 99 – Nem tudja, nem válaszol

*A probléma lehet bármilyen jellegű: kapcsolati, iskolai, családi, munkahelyi, stb.*

**11. Van-e a szoros barátaid között olyan, aki az alábbiak közül valamelyiket rendszeresen csinálja?**

- 1 - Rendszeresen fogyaszt alkoholt
- 2 - Rendszeresen fogyaszt valamilyen drogot
- 3 - Rendszeresen fogyaszt altatót, nyugtatót (nem orvosi receptre)
- 4 - Rendszeresen szipuzik
- 5 - Rendszeresen dohányzik
- 6 - Rendszeresen követ el valamilyen bűncselekményt (lopás, stb.)

*Drog: itt most csakis illegális szerre gondolunk.*

## 12. A saját korodbeliekhez képest te átlagban mennyire jössz ki...

...testvéreiddel?	
...szüleiddel (nevelőszülő is)?	
...más családtagokkal (nem testvér és szülő)?	
...más korodbeliekkel (nem szoros barátok)?	
...partnereddel / élettársaddal / házastársaddal?	

1: nem jövök ki jól

2: valamennyire kijövök vele

3: átlagosan

4: jól kijövök

9: nem releváns (nincs testvér, szülő, stb.)

99: nem tudja, nem válaszol

A megfelelő számot kell a második oszlopba írni.

## Ellátási szükséglet és akadályok

### 13. Ha visszagondolsz az elmúlt 6 hónapra, előfordult-e veled az alábbiak valamelyike?

	0 – Nem 1 – Igen 9- Nem releváns 99 –Nem tudja	Amennyiben igen, fordultál-e valakihez segítségért? 0 – Nem 1 – Igen	Amennyiben nem, miért nem?
Egészségügyi probléma			
Pszichológiai / érzelmi probléma			
Iskolai probléma			
Munkahelyi probléma			
Családi probléma			
Probléma barátokkal			
Probléma partnereddel / élettársaddal / házastársaddal			
Rendőrségi probléma			
Szexuális probléma			
Alkohol probléma			
Drogprobléma			

*Egészségügy: fertőzés, rendszeres fejfájás, légúti problémák stb.*

*Pszichológiai: álmatlanság, levertség, unalom, szorongás, stb.*

*Iskolai probléma: rossz tanulmányi eredmény, konfliktus tanárral, iskolakerülés, stb.*

*Munkahelyi probléma: rossz munkahelyi teljesítmény, konfliktus főnökkel, munkatárssal, stb.*

*Családi probléma: veszekedések közeli családtagokkal, bántalmazás, stb.*

*Probléma barátokkal: veszekedések, verekedés, kapcsolat megszakítása, felfüggesztése, stb.*

*Probléma partnerrel: veszekedése, fizikai bántalmazás, kapcsolat megszakítása, felfüggesztése, stb.*

*Rendőrségi probléma: valamilyen bűncselekmény elkövetése*

*Szexuális probléma: impotencia, stb.*

*Alkoholprobléma: túl sokat ittál, másnapos voltál, ittasan bajba keveredtél, stb.*

*Drogprobléma: túl sok szert fogyasztottál, szer hatása alatt bajba keveredtél, stb.*

**14. Mennyire tartod fontosnak, hogy tanácsot kapj az alábbi problémáidra olyanoktól, akik ehhez jól értenek?**

Egészségügyi probléma	
Pszichológiai / érzelmi probléma	
Iskolai probléma	
Munkahelyi probléma	
Családi probléma	
Probléma barátokkal	
Probléma partnereddel / élettársaddal / házastársaddal	
Rendőrségi probléma	
Szexuális probléma	
Alkohol probléma	
Drogprobléma	

1: nem tartja fontosnak

2: valamennyire fontosnak tartja

3: közepes mértékben tartja fontosnak

4: fontosnak tartja

9: nem releváns (nincs olyan jellegű problémája)

99: nem tudja, nem válaszol

A megfelelő számot kell a második oszlopba írni.

**15. Milyen ellátásokat ismersz, amit droghasználók számára biztosítanak (olyan helyek, ahol a droghasználatból fakadó problémák miatt ellátásban, kezelésben részesülhetsz)?**

1 .....

2 .....

3.....

99 – nem tudja, nem válaszol

A pontozott helyre írjuk fel a válaszokat.

**16. Hallottál –e az alábbi ellátási, kezelési formákról?**

	0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Ambuláns gyógyszermentes kezelés	
Bent-fekvéses (kórházi) pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	
Elterelés	
Közösségi ellátás	



**17. Vettél – e részt valaha az alábbi kezelési formákban?**

	0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja
Ambuláns gyógyszermentes kezelés	
Bent-fekvéses (kórházi) pszichiátriai vagy addiktológiai osztály	
Elterelés	
Közösségi ellátás	
Egyéb: ..... .....	

*Elég, ha a csak elkezdte a kezelést, de nem fejezte be. Itt az a lényeg, hogy már volt valamilyen kapcsolata a kezelőrendszerrel.*

**18. Amennyiben valamilyen kábítószer problémád adódna a jövőben, fordulnál-e megfelelő orvosi, pszichológiai segítségért?**

- 1- nem
- 2- talán
- 3- igen
- 4- teljesen biztosan
- 99- Nem tudja, nem válaszol

**19. Mennyire értesz egyet az alábbiakkal? Osztályozd az állításokat 1-4-ig.**

Nem tudom, hogy drogproblémával hova lehet fordulni	
Nem tudom, hogy mikor vannak nyitva az ilyen helyek	
Számomra a kezelőhelyek megközelíthetetlenek (túl messze vannak, túl nehéz oda eljutni)	
Nem mennék el ilyen helyre, mert ott lenézik a droghasználókat	
Nem mennék el ilyen helyre, mert úgysem tudnak nekem segíteni	
Nem mennék el ilyen helyre, mert kiderülne, hogy drogozom, és az kellemetlen lenne mások előtt	
Nagyon nehéz az ilyen helyekre bekerülni	

- 1: Egyáltalán nem jellemző rám
- 2: Kissé jellemző rám
- 3: Közepesen jellemző rám
- 4: Nagyon jellemző rám
- 99 – Nem tudja, nem válaszol

*A megfelelő számot kell a második oszlopba írni.*

## Szerhasználat

**20. Végezetül a szerhasználatodról szeretnénk pár kérdést feltenni. Használod –e, használtad – e az alábbi szereket?**

	Valaha 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	Jelenleg 0 – Nem 1 – Igen 99 – Nem tudja	Az első használat életkora
Marihuána/hasis			
Crack			
Kokain			
Heroin			
Amfetamin-heroin keverve			
Felírt metadon			
Nem felírt methadon (utcai)			
*Suboxon (utcai)			
Más opiátok			
Amfetamin származékok			
Nem felírt altató, nyugtató			
Nem felírt altató, nyugtató és alkohol együtt			
Szipu			
Alkohol			
**más drog azaz:.....			
**más drog azaz:.....			

*A táblázatot soronként haladva, értelemszerűen kell kitölteni.*

*Jelenleg: az elmúlt 30 napban legalább egy alkalommal.*

*\*Suboxone: itt most csak az utcán vásárolt Suboxone-ra vagyunk kíváncsiak*

*\*\*Elég még két más drogot feljegyezni.*

**21. Az alábbi kérdések a kannabisz (marihuána/hasis) használatodra vonatkoznak. Ha használtál kannabiszt az elmúlt 12 hónap során, akár csak egyetlen egyszer is, kérlek, jelöld meg az alábbi válaszok közül azt, amelyik a leginkább jellemző rád!**

**A válaszaidat az elmúlt 12 hónapra vonatkozóan add meg!**

Az elmúlt 12 hónapban...	soha	ritkán	időnként	elég gyakran	nagyon gyakran
(1) ... szívtál kannabiszt <u>délelőtt</u> ?					
(2) ... szívtál kannabiszt, amikor <u>egyedül</u> voltál?					
(3) ... voltak <u>memória problémáid</u> a kannabisz használatod miatt?					
(4) ... <u>mondták</u> barátaid vagy családtagjaid, hogy <u>csökkentened</u> kellene a kannabisz használatod?					
(5) ... próbáltad csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a kannabisz használatodat <u>sikertelenül</u> ?					
(6) ... voltak problémáid a <u>kannabisz</u> használatod miatt (vita, verekedés, baleset, szorongásos rohamok, rossz iskolai eredmény stb.)?					

**22. Végezetül az alkoholfogyasztásodra vonatkozólag szeretnék egy pár kérdést feltenni.**

	<b>Kérdés</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.	Milyen gyakran iszol alkoholtartalmú italt?	soha	havonta vagy ritkábban	havonta 2-4 alkalommal	hetente 2-3 alkalommal	hetente 4 vagy több alkalommal
2.	Hány italt fogyasztasz egy tipikus napon, amikor iszol?	1 vagy 2	3 vagy 4	5 vagy 6	7 – 9	10 vagy több
3.	Milyen gyakran iszol 6 vagy több italt egy alkalommal?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
4.	Milyen gyakran fordult elő veled az elmúlt évben, hogy nem voltál képes abbahagyni az ivást?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
5.	Milyen gyakran fordult elő veled az elmúlt évben, hogy az ivás miatt nem tudtad elvégezni azt, amit rendes körülmények között elvártak tőled?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
6.	Milyen gyakran fordult elő Önnel az elmúlt évben, hogy egy nagyobb ivászat után reggel innia kellett, hogy elkezdhesse a napját?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
7.	Milyen gyakran fordult elő veled az elmúlt évben, hogy az ivás után bűntudatot vagy megbánást éreztél?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
8.	Milyen gyakran fordult elő veled az elmúlt évben, hogy az ivás miatt nem voltál képes visszaemlékezni az előző éjszakára?	soha	ritkábban, mint havonta	havonta	hetente	naponta vagy majdnem naponta
9.	Megsérültél-e te vagy egy másik személy a te ivásod miatt?	nem		igen, de nem az elmúlt év során		igen, az elmúlt évben
10.	Aggódott-e már rokon, barát, orvos, más egészségügyi dolgozó a te ivásod miatt vagy javasolta-e, hogy csökkentsd az ivást?	nem		igen, de nem az elmúlt év során		igen, az elmúlt évben

### **Az interjúkészítő kiegészítései, megfigyelései**

*Ezt a rövid kérdőívet a kérdező tölti ki közvetlenül az interjú után.*

Volt - e az interjúalanynak problémája a kérdések meg értésében?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

Öszinte volt - e az interjúalany?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

Képes volt - e válaszolni?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos

Biztos vagy- e abban, hogy a válaszok pontosak voltak?

0 - nem

1 - igen, néha

2 - igen, többnyire

99 - nem tudja/ nem biztos