

**Alkohol - Drogsegély Ambulancia**  
**SZENVEDÉLYBETEGEK KÖZÖSSÉGI ALAPELLÁTÁSA**  
**PÁPA ÉS KISTÉRSÉGE**  
**DEVECSER ÉS KISTÉRSÉGE**  
**8582 FARKASGYEPŰ**  
**PETŐFI U. 42.**

***SZAKMAI BESZÁMOLÓ***

***Tárgy:***       **Alkohol-Drogsegély Ambulancia**  
                  **Szenvedélybetegek Közösségi Ellátásának**  
                  **2015. évi szakmai működése**

## **Tisztelt Közgyűlés!**

### **I. A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja**

A közösségi ellátás kiemelt célja a szenvedélybeteg kliensek segítése, az absztinencia kialakítása, megtartása, a visszaesés megelőzése, az ellátásra szoruló személyek minél szélesebb körének elérése, orvosi és egyéb terápiás kezelése, gondozásba vonása.

Fontos cél továbbá, hogy a gondozott szenvedélybetegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve reintegrálódjanak a közösségbe. Ennek érdekében a gondozás és a pszichoszociális rehabilitáció, tanácsadás minden formáját a szenvedélybeteg otthonában illetve lakókörnyezetében, tartózkodási helyén biztosítjuk. Segítséget nyújtunk a szenvedélybeteg emberek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében. A mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában és problémáik megoldásában, szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban.

Az ellátottak gondozása, rehabilitációja a segítők aktív közreműködésére építjük. Az egyéni megoldásokat keressük az intézményes lehetőségekkel szemben, így a közösségi ellátás a hatékony pszicho-szociális rehabilitációt képes megvalósítani. Az ellátás során fontos a helyi közösségen belül a különböző intézményekkel való aktív kapcsolattartás, a közösségi erőforrások segítik a munka hatékonyságát, egymást támogatva és velük szorosan együttműködve.

Az ellátás szolgáltatásait igénybe veheti, aki Pápa és Devecser kistérségében bejelentett lakóhellyel rendelkezik. A szolgáltatás az ellátottak részére ingyenes, igénybevételéhez **TAJ szám szükséges**.

### **II. Szakmai tevékenységek**

A közösségi ellátás az egészségügyi és szociális ellátórendszer együttműködésében történik. A szenvedélybeteg klienseknek segítséget nyújtunk egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik megtartásában, illetve fejlesztésében. Segítjük az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutást, konfliktushelyzetek, problémák megoldását, a kliens mentális állapotának és szociális helyzetének javítását. Az egyéni szükségleteknek megfelelően, egész évben szolgáltatást nyújtunk klienseink számára. A szolgáltatás rendszerességgel történik a klienssel közösen készített megállapodás és gondozási terv szerint.

A folyamatosan végzett szűrés, az állapotfelmérés és a korai felismerés alapvető jelentőségű a szenvedélybetegekre irányuló közösségi szolgáltatásban, mert általuk olyan információkhoz juthatunk, amelyek segíthetnek a terápiás célok, stratégiák kialakításában, tervezésében, kivitelezésében és aktualizálásában.

#### **Speciális technikák, intervenciók:**

- megkereső tevékenység
- a felépülésre való készség mérése
- változásra ösztönzés
- addiktológiai konzultáció
- rövid intervenció
- esetmenedzselés

A közösségi gondozó a szolgáltatást igénybe vevő igényei alapján segíti őt a helyzete megfogalmazásában, a probléma meghatározásában, a megoldásra váró nehézségei kiemelésében. A kommunikációs készségek elsajátítása nem csupán cél, hanem eszköz is a

kliens nehézségeinek megfogalmazására, ezzel együtt a kommunikáció, a beszélgetés meghatározó lehet a beavatkozás eredményességében.

### **Készségfejlesztés:**

- életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése
- az önellátásra való képesség javítása és fenntartása
- kommunikációs készség fejlesztése

**Pszichoedukáció (információátadás):** tájékoztatás a betegségről, annak lehetséges következményeiről, a gyógyító, segítő folyamatról, teendőkről, a felépülés várható hatásairól.

### **Pszicho-szociális rehabilitáció:**

- a munkához való hozzájutás segítése
- a szabadidő szervezett eltöltésének segítése
- szabadidős, önszorgató csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése
- tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről

A közösségi gondozó segít a kliens életvezetésében, mentális gondozásában, szorosan együttműködik a háziorvossal és más szolgáltatókkal. A közösségi koordinátor feladata az esetmunka, a team-munka szervezése, az intézményközi teamek együttműködésének serkentése. A koordinátor a kliens ellátásában résztvevő szolgálatok között kooperál, esetmenedzseri feladatokat lát el, információt cserél, illetve segíti a gondozó feladatellátását, a problémamegoldás, a kríziskezelés során. Az egészségfejlesztés hatékony, komplex és átfogó módon a különböző káros és kóros, problémás, helytelen, az egyén számára kedvezőtlen viselkedések, és állapotok megelőzését szolgálja. A közösségi ellátásban is jól hasznosítható az egészségfejlesztés pozitív megközelítése, mely szerint nem azon van a hangsúly, hogy mit nem szabad tenni a nem kívánt állapot megelőzésére, hanem az egészség fejlesztésén keresztül a cél az, hogy a szenvedélyproblémás emberek megtanulják, mit tegyenek a jobb életminőség eléréséért, az egészségesebb, addikciók nélküli teljesebb életért.

**Tanácsadások:** egyik fontos feladatunk a tanácsadás. Információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről. Törekszünk a kliensek problémájának minél hatékonyabb megoldására, de nem tévesztjük szem elől azon távolabbi célt, hogy fejlesszük gyakorlati készségeit és megküzdési képességeit, motiváljuk abban, hogy újraépíthessen egy egészséges, kapcsolatokra épülő, szenvedélymentes életet.

### **Módszerek:**

- fejlesztjük gyakorlati készségeit és megküzdési képességeit
- motiváljuk abban, hogy újraépíthessen egy egészséges, kapcsolatokra épülő, szenvedélymentes életet
- hozzátartozói csoport, melyet az elkövetkezendő években bővíteni szeretnénk
- integrálás az ellátásba, illetve motivációjuk fenntartása
- közösségi programok bővítése fontos cél

### **Hivatalos ügyek intézése:**

- közgyógyellátás
- segélyek intézése
- iratpótlás, beszerzés
- nyugdíjügyintézés
- albérletkeresés, lakáskeresés
- tanfolyamokra jelentkezés
- álláskeresés, munkába állítás.

### **III. Demográfiai adatok**

A kliensek családi, és egyéb társas kapcsolataik beszűkültek, nem egy esetben a betegnek élő kapcsolata csak a segítőjével, kórházi dolgozókkal van. Általában alacsony jövedelemmel rendelkeznek (22.800-30 ezer Ft/hó) emiatt sokan az albérletet sem tudják fizetni, mindennapi megélhetésük veszélybe kerülhet. Bejelentett munkahellyel kevesen rendelkeznek. Különös veszélyforrás számukra az adósság csapdája. Munkába állásuk alacsony iskolai végzettségük, megromlott egészségügyi állapotuk miatt nagyon nehéz. Társadalmi előítéletek nehezítik az életüket. Nehezen igazodnak el az egészségügyi- és szociális rendszerben, segítséggel egyszerűbb a helyzetük. Lakásprobléma nagy számban okoz gondot, sokan albérletben laknak, illetve szülőknél élnek, saját ingatlannal kevesen rendelkeznek. Az ellátottak szociális körülményei sok esetben rendkívül rosszak, az ellátórendszer számára sokszor láthatatlanok. Az ellátottak férfiak és nők vegyesen, a nemek szerinti megosztottság: kb. 65% férfi és 35% női gondozott.

Az életkori sajátosságok szintén a szenvedélybetegségek jellegéből adódnak. A kábítószer, kábító hatású egyéb anyag addikciók 14-40 éves életkorig jellemzőek, az alkoholbetegségben szenvedők életkora az idősebb korosztályig tolódik. A játék- és egyéb szenvedély életkori sajátossága változó. A cigaretta okozta halálozás a 40-50 éveseket fenyegeti leginkább.

Hazánkban a felnőtt népesség kb. 40%-a dohányzik. A férfiak 35-40%-a, a nők 22-24%-a rendszeres dohányos, a férfiak minden korcsoportban többen dohányoznak, mint a nők.

Magyarországon az alkoholbetegek száma folyamatosan nő, becslések szerint mára egymilliónál is többen lehetnek. Az alkohol évente körülbelül 15 ezer áldozatot követel.

A kábítószer élvezők száma hazánkban is ugrásszerűen növekszik, napjainkban körülbelül 100000-re becsülhető a rendszeres kábítószer-fogyasztók száma.

Ezeket túl kisebb számban fordul elő gyógyszerfüggő és játékszenvedéllyel küzdő ember.

### **IV. Az ellátás igénybevételének feltételei**

Az intézmény szolgáltatásai ingyenesek, igénybevétele az önkéntességen alapul. A szolgálatnál személyesen, telefonon, vagy levélben történő igénybejelentést követő 14 napon belül a szolgálat munkatársa előzetes egyeztetés után személyesen keresi fel az ellátásra váró szenvedélybeteget.

A szolgálat megállapodást köt a felvételt nyert gondozottal az ellátás igénybevételéről. A megállapodás tartalmazza:

- az ellátás időtartamát
- az ellátás kezdetének időpontját
- a szolgáltatások formáját, módját és körét
- az ellátás megszűnésének módját
- az igénybevételtől számított három hónapon belüli szakorvosi véleményt.

Az ellátott jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra, joga van tájékoztatást kérni és kapni a szolgálat által nyújtott szolgáltatások jellemzőiről, azok elérhetőségéről és az igénybevétel rendjéről, valamint az ellátottakat megillető jogokról és azok érvényesítéséről, továbbá jogosult megismerni a róla készült dokumentációban szereplő adatokat.

## **V. Szenvedélybetegek Közösségi Alapellátása ellátási területén végzett feladatok jogszabályi háttere**

- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 191/2008. (VII.30.) Kormányrendelet a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozási rendjéről
- 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről
- I/2000. (I.7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 1992. évi LXIII. Törvény a személyes adatok védelméről és közérdekű adatok nyilvánosságáról
- Szociális munka etikai kódex

## **VI. Az ellátás kapcsolatai**

- Pápa Város Polgármesteri Hivatala, kistérségi hivatalok
- Egyesített Szociális Intézmény- Gondozási Központ
- Családok Átmeneti Otthona
- Családsegítő-és Gyermekjóléti Szolgálat
- Egyházi szervezetek
- Munkaügyi Kirendeltségek
- Veszprém Megyei Kormányhivatal- Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság
- Veszprém Megyei Kormányhivatal- Népegészségügyi Főosztály
- Nagycsaládosok Országos Egyesülete
- Gróf Esterházy Kórház és Rendelőintézet Szakrendelő-Pápa

## **VII. Szakmai tevékenységek**

- EFI – Egészségnap – Veszprém, 2015. 01. 12.
- Iskolai prevenció – Devecser, 2014. – 2015.
- EFI – Egészségnap – Veszprém, 2015. 01. 19.
- „Szertelenül, vidáman” – Iskolai prevenció – Veszprém, 2014. – 2015.
- „Szertelenül, vidáman” – Iskolai prevenció – Záró rendezvény diákoknak – Veszprém, 2015. 03. 20.
- „Szertelenül, vidáman” – Iskolai prevenció – Szakmai záró rendezvény– Veszprém, 2015. 03. 20.
- Iskolai prevenció – Balatonfüzfő, 2015. 03. 30.
- PÖFI Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat – Gyermekvédelmi tanácskozás - Pápa, 2015. 03. 31.
- Állásbörze – Pápa, 2015. 04. 21.
- Iskolai prevenció – Zirc, 2015. 04. 24.
- TÁMOP- 3.1.4 pályázat – Iskolai prevenció – Lovászpata, 2015. 04. 27.
- „Gyere - K - épbe” – Gyermekjogi Roadshow programsorozat – Veszprém, 2015. 05. 16.
- Hátrányos helyzetű Fiatalokért Egyesületi Sportnap –Veszprém, 2015. 05. 23.

- VII. Szubsztitúciós Fórum – Budapest, 2015. 05. 28.- 2015. 05. 29.
- Hagyományörző Somló Környéki Napok – Devecser, 2015. 06. 20.
- Esetkonferencia – Pápa, 2015. 07. 07.
- Esetkonferencia – Pápa, 2015. 07. 09.
- Zorall Sörolimpia Fesztivál – Alsóörs, 2015. 08. 27. – 2015. 08. 28.
- „Droghasználat serdülőkorban” továbbképzés – Pápa, 2015. 09. 03.
- Középiskolai prevenció – Jendrassik - Venesz Középiskola és Szakiskola, Veszprém, 2015. 10. 02.
- Drogprevenciós rendezvény – Erkel Ferenc Ének - Zenei Általános Iskola, Pápa, 2015. 11. 10.
- AIDS ellenes világnap – Várpalota, 2015. 11. 30.
- „Szertelenül vidáman” – Iskolai prevenció, Veszprém, 2015.

#### VII. Szakmai ellenőrzések:

- 2015. 06. 26. – Magyar Államkincstár
- 2015. 09. 14. – Veszprém Megyei Kormányhivatal

**Az ellenőrzések során megállapítást nyert, hogy ellátásunk a jogszabályoknak megfelelően működik.**

#### IX. Az ellátottak eloszlása

A közösségi ellátás **2009. 01. 01-től** összesen **177 fővel** kötött megállapodást, e kliensek közül **2015. év végén 63 fő** maradt aktív státuszú.

**2015. évben összesen 68 fő** ellátását végeztük, melynek a megoszlása:

##### *Addiktív probléma szerinti megoszlás:*

Drog (kábitószer): 7 fő

Alkohol: 36 fő

Egyéb: 4 fő

Nikotinfüggő: 21 fő



**Nemek szerinti megoszlás:**

Nő: 17 fő

Férfi: 51 fő



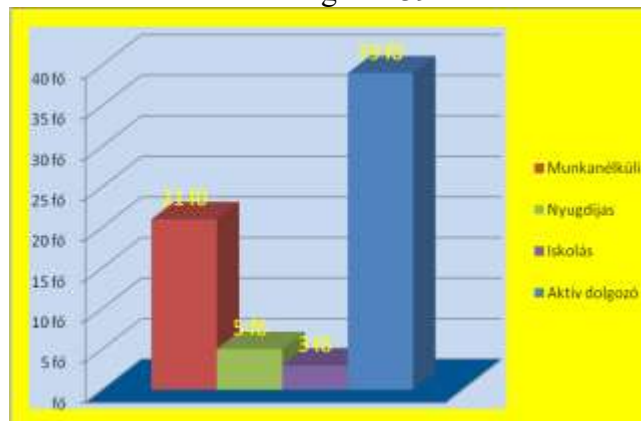
**Foglalkoztatottság szerinti megoszlás:**

Munkanélküli: 21 fő

Nyugdíjas: 5 fő

Iskolás: 3 fő

Aktív dolgozó: 39 fő



**Kor szerinti megoszlás:**

30 év alatti: 25 fő

30-55 év: 39 fő

55 év feletti: 4 fő



**Lakóhely szerinti megoszlás:**

Pápai: 43 fő

Pápa kistérségi: 25 fő



A beszámoló elkészítésében Venczel Hajnalka, koordinátor vett részt.

Tisztelettel kérem Önöket a beszámoló elfogadására.

*Veszprém, 2016. január 19.*

Dr. Virányi Anikó Judit  
Alkohol – Drogsegély Ambulancia  
elnök, igazgató

Kiss Teodóra  
Szenvedélybetegek Közösségi Ellátása  
szakmai felelős